XXII. Band 1936 Heft 1

IMAGO

Zeitschrift für psychoanalytische Psychologie ihre Grenzgebiete und Anwendungen

Offizielles Organ der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung

Herausgegeben von

Sigm. Freud

Redigiert von **Ernst Kris** und **Robert Wälder**

Wir machen hiemit unsere Autoren auf die folgenden gesetzlichen Bestimmungen aufmerksam:

Bis zum Ablauf von zwei dem Erscheinungsjahr einer Arbeit folgenden Kalenderjahren kann über die betreffenden Verlagsrechte (Wiederabdruck und Übersetzungen) nur mit Genehmigung des Verlages verfügt werden. Es steht jedoch auf Grund eines generellen Übereinkommen, das wir mit dem „International Journal of Psycho-Analysis" getroffen haben, jedem Autor frei, ohne ausdrückliche Genehmigung des Verlages der letzgenannten Zeitschrift Rechte zur Übersetzung und zum Wiederabdruck einzuräumen.

Ansuchen um die Genehmigung einer Wiederveröffentlichung oder Übersetzung in einem anderen Organ müßten zugleich mit Übersendung des Manuskriptes gestellt werden, um Berücksichtigung finden zu können.

Die Redaktion

---

1) Die in der „Imago" veröffentlichten Beiträge werden mit Mark 25.— per sechzehnseitigen Druckbogen honoriert.

2) Die Autoren von Originalbeiträgen sowie von Mitteilungen im Umfange über zwei Druckseiten erhalten zwei Freiexemplare des betreffenden Heftes.

3) Die Kosten der Übersetzung von Beiträgen, die die Autoren nicht in deutscher Sprache zur Verfügung stellen, werden vom Verlag getragen; die Autoren solcher Beiträge erhalten kein Honorar.

4) Die Manuskripte sollen gut leserlich sein, möglichst in Schreibmaschinenschrift (einseitig und nicht eng geschrieben). Es ist erwünscht, daß die Autoren eine Kopie ihres Manuskriptes behalten. Zeichnungen und Tabellen sollen auf das unbedingt notwendige Maß beschränkt sein. Die Zeichnungen sollen tadellos ausgeführt sein, damit die Vorlage selbst reproduziert werden kann.

5) Mehrkosten, die durch Autorkorrekturen, das heißt durch Textänderungen, Einschaltungen, Streichungen, Umstellungen während der Druckkorrektur verursacht werden, werden vom Autorenhonorar in Abzug gebracht.

6) Separata werden nur auf ausdrücklichen Wunsch und auf Kosten des Autors angefertigt. Die Kosten (einschließlich Porto der Zusendung der Separata) betragen für Beiträge

bis	8	Seiten	für	25	Exemplare	Mark	15.—,	für	50	Exemplare	Mark 20.—
von 9	„ 16	„	„	25	„	„	20.—,	„	50	„	„ 25.—
„ 17	„ 24	„	„	25	„	„	30.—,	„	50	„	„ 40.—
„ 25	„ 32	„	„	25	„	„	35.—,	„	50	„	„ 45.—

Mehr als 50 Separata werden nur nach besonderer Vereinbarung mit dem Verlag angefertigt.

Preis des Heftes Mark 6.—, Jahresabonnement Mark 22.—

Jährlich 4 Hefte im Gesamtumfang von etwa 520 Seiten

Einbanddecken zu dem abgeschlossenen XXI. Band (1935) sowie zu allen früheren Jahrgängen: in Halbleinen Mark 2.50, in Halbleder Mark 5.—

Bei Adressenänderungen

bitten wir freundlich, auch den bisherigen Wohnort bekanntzugeben, denn die Abonnentenkartei wird nach dem Ort und nicht nach dem Namen geführt.

IMAGO

ZEITSCHRIFT FÜR PSYCHOANALYTISCHE PSYCHOLOGIE, IHRE GRENZGEBIETE UND ANWENDUNGEN

HERAUSGEGEBEN VON

SIGM. FREUD

REDIGIERT VON

ERNST KRIS UND ROBERT WÄLDER

XXII. BAND
1936

INTERNATIONALER
PSYCHOANALYTISCHER
VERLAG IN WIEN


INTERNATIONAL
PSYCHOANALYTIC
UNIVERSITY
DIE PSYCHOANALYTISCHE HOCHSCHULE IN BERLIN

IMAGO

XXII. BAND

1936

IMAGO

ZEITSCHRIFT FÜR PSYCHOANALYTISCHE PSYCHOLOGIE, IHRE GRENZGEBIETE UND ANWENDUNGEN

XXII. Band 1936 Heft 1

Zur Unterscheidung des gesunden und krankhaften Narzißmus[1]

Von

Paul Federn

Wien

Ein neues Forschungsgebiet war für die Psychoanalyse eröffnet, als Freud die Ichlibido entdeckte und für sie den Begriff Narzißmus einführte; dieses Neue brachte aber eine noch immer nicht überwundene Erschwerung des Verständnisses der Theorie und der Nomenklatur und verlangte von den Analytikern ein Umlernen, wenn sie es sich nicht an Wortwissen und Autoritätsglauben genügen lassen wollten. Vorher war es leicht, von der Unterscheidung der Ich- und der Sexualtriebe als Grundlage der dynamischen Auffassung, z. B. der Neurosen, auszugehen. Nun war das Ich selbst eine libidinös besetzte Instanz geworden, und der Begriff „Narzißmus" löste den bisher für alles Pathologische an Introversion und Objektabkehr gebrauchten Bleulerschen Begriff des „Autismus" ab. Diese beiden Begriffe haben aber nicht das Gleiche an Vorgängen und Zuständen zum Inhalt: Mit „Autismus" wird festgestellt, daß das Ziel der Strebung oder der Beteiligtheit in der Innenwelt des Individuums, meist des kranken, liegt; hingegen bezieht sich das Wort „Narzißmus" auf Ziel und Ursprung der Besetzungen bei den autistischen und bei anderen Vorgängen und Zuständen und sagt aus, daß die Besetzung libidinöser Art ist, und daß sie der Innenwelt nicht nur zugewendet ist, sondern von Anfang an dem Ich angehört und von ihm ausgeht. Infolge dieser Auffassung hat die Trieblehre Freuds die nicht libidinösen Triebe nun nicht mehr durch ihr Ausgehen vom Ich von den libidinösen abgrenzen können, sondern durch ihr Ziel, welches genetisch und beobachtbar sich zum Teil sogar als die Zerstörung des Ichs, als Sterben darstellt. Konsequenterweise müßte man auch für die von diesem Trieb erfüllten Besetzungen einen Ter-

1) Nach Vorträgen, gehalten in Oxford (1929), Luzern (1934), Prag (1935).

minus, analog dem der Libido, einführen, wofür ich — in Anerkennung der Theorie vom Todestrieb — das Wort „Mortido" vorschlage, während Edoardo Weiß, um nicht in bezug auf die Annahme des Todestriebes zu präjudizieren, das Wort „Destrudo" vorzog.[2] Freilich präjudiziert dieses Wort wieder in der Richtung der anderen Annahme, daß die nach außen gerichteten Zerstörungstendenzen allein die ursprünglichen seien, und daß sie es sind, die durch ihre Wendung gegen die Innenwelt diese zu zerstören trachten. Da die Entscheidung in dieser Alternative nicht der Psycho-, sondern der Bioanalyse oder sogar der reinen Biologie zustehen wird, braucht wegen dieser Terminologie kein Streit zu entstehen. Es ist kein Zeichen der Unangepaßtheit unserer Termini, wenn oft mehrere für ein und dasselbe Phänomen anwendbar sind; das Seelische wird nur zur besseren begrifflichen Erfassung analytisch eingeteilt, die Phänomene selbst lassen sich nicht abteilen und danach etikettieren. Deshalb brauchte z. B., wer die Analyse mißverstand, die ergänzende Synthese, wobei das Mißverständnis darin lag, daß sich das Wort „Psychoanalyse" auf die Art der Denkarbeit des Analysanden und des Analytikers bezieht, aber nicht etwa darauf, daß die Seele des Analysanden in Teile zerlegt würde.

Wir werden daher auch bei unserem Thema nicht verlangen, daß die einander gegenüberstehenden Termini immer im gleichen Sinne gegensätzliche Bedeutung haben. Sie müssen nur jeweilig für die zu unterscheidenden Vorgänge die Unterschiede richtig erkennen lassen. Als Freud z. B. den erotischen Menschentyp vom narzißtischen abgrenzte, war damit nicht die libidinöse Natur des Narzißmus aufgegeben, sondern das Wort „erotisch" hier im alltäglichen Sinne gebraucht. Die Charakterisierung dieses narzißtischen Typus stellt diesen weder als krankhaft noch als abnorm hin, allerdings mit der Einschränkung, daß er nie in reiner Ausprägung vorkommt. Das Beispiel, das Freud in einer Diskussion über dieses Thema als reinst narzißtisches Exemplar angab, war Falstaff; dieser dürfte allerdings, weil beinahe zu normal, an der Grenze des Normalen stehen und im Leben keine Idealgestalt sein. In der Schilderung der Typen wird am „narzißtischen Typus" die Selbstsicherheit hervorgehoben, auf der die Aktivität beruht und insbesondere die Aggressionen unerschütterlich gegen außen gerichtet werden können. So ist schon hier die starke narzißtische Besetzung als die normale, brauchbare und nötige Gegenbesetzung erkannt, vermöge welcher Objektbesetzungen mit aktiver Energie zur Geltung gebracht werden; die Ichlibido liefert demnach unsere normale Gegenbesetzung zu unseren normalen Objektbesetzungen; sie ist dabei zum Teil frei verschiebbar oder gebunden und

2) Vgl. E. Weiß: Todestrieb und Masochismus, Imago, Bd. XXI, 1935, S. 396.

zum Teil in der Charakterstruktur aufgegangen.

Hier und in anderen Beziehungen sind der Narzißmus und die Ichlibido gegensätzlich zum Eros und zur Objektlibido; ebenso ist es die narzißtische Kränkung zum Leiden an enttäuschter Objektlibido. Wenn man aber dann die Worte in ihrem grammatikalischen Sinne weiter starr verwenden wollte, dann wäre es gleichsam für den Narzißmus ausgeschlossen, mit einem Objekt in Beziehung zu sein, sei dieses ein „Etwas in der Außenwelt", sei es die Objektrepräsentanz. In Wirklichkeit ist sehr viel Ichlibido an die Ichtriebe im alten Sinne angelehnt und so nicht nur mit dem Ich verbunden, sondern auch dem Objekt, bezw. der Objektrepräsentanz zugewendet. Es ist damit mit Worten der Libidotheorie ausgedrückt, was die Psychologen und namentlich Schilder vom Enthaltensein des Ichs im Akte ausgesagt haben. Es gibt demnach Narzißmus, der nichts mit den Objekten zu tun hat, und solchen mit Objekt; oder, richtiger gesagt, man kann narzißtisch sowohl sein ohne Objektbesetzung als auch gerade bei der libidinösen Objektbesetzung (z. B. narzißtische Liebeswahl), ohne daß dabei der Narzißmus in Objektlibido umgewandelt würde. Damit verbleibt man völlig innerhalb des Normalen und Gesunden. Wie ich schon früher[3] genauer ausführte, hat aller sekundäre Narzißmus das Ich oder das dem Ich Einverleibte, bezw. das von ihm Umschlossene zum Gegenstand. Hier liegt der Gegensatz zwischen Objektlibido und Narzißmus nicht mehr im Bezogensein auf ein Objekt, sondern nur in der Art des Objektes (ob Außenwelt oder Ichanteil); die strenge Unterscheidung wird — ganz im Einklang mit dem tatsächlichen psychischen Geschehen — hinfällig, wenn und so weit das Ich Anteile der Außenwelt umfaßt. Haben wir aber einmal die Ichbesetzung von den Objektbesetzungen zu unterscheiden gelernt, so werden wir sogar das Wort Narzißmus gewöhnlich gerade für jene Ichbesetzung verwenden, welche mit der Außenwelt und mit den Objektrepräsentanzen in Beziehung tritt; denn es ist eigentlich nur für diese Besetzungen wichtig, zu erkennen und hervorzuheben, daß sie ichlibidinöser Natur sind; denn daß das Ich, soweit ihm Libido zugehört, mit Ichlibido besetzt ist, ist selbstverständlich. Dort, wo der Narzißmus uns überrascht, ist uns auch die Aufgabe gestellt, das gesund Normale vom abnorm Krankhaften zu trennen.

Wenngleich der Narzißmus zuerst in seinem pathologischen Auftreten erkannt wurde, ist er zweifellos nicht ein pathologischer Rest der Vergangenheit, sondern das normale, wesentliche Mittel zum lebendigen seelischen Zusammenhalt des Ichs. Er wurde auch als normales Libidoreservoir von Freud beschrieben. Später wurde von vielen Analytikern — zum Teil um

3) Federn: Das Ich als Subjekt und als Objekt des Narzißmus. Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XV, 1929, S. 293.

die individualpsychologischen Befunde, soweit sie richtig sind, libidotheoretisch zu erklären — mehr das Pathologische am Narzißmus hervorgehoben. Alle narzißtische Einstellung, die narzißtischen Besetzungen, die narzißtische Kränkung, wurden, wieder im Sinne des „Autismus", als krankhaft hervorgehoben. Oft hörten wir, daß die narzißtische Besetzung das Interesse an der Behandlung und Heilung störe, jedes Interesse vereitle, oder daß der übergroße Narzißmus die Übertragung erschwere oder unmöglich mache; den „narzißtischen Panzer" zu zerstören, war die technische Vorschrift Reichs. So richtig das alles war und ist, die Aussage war viel zu allgemein, um zu erklärenden Zusammenhängen zu führen. Auch dürfen wir nicht vergessen, daß jede Angst, jedes Schamgefühl, jedes Schuldgefühl ein narzißtischer Vorgang ist, daß in allem Sadomasochismus, Masochismus und Exhibitionismus eine Komponente Narzißmus inbegriffen ist und so die Bezeichnung „narzißtisch" meist bloß etwas Allgemeines an Stelle des bereits bekannten Besonderen setzte.[4] Es ist auch zu unterscheiden, ob es sich um normalen Narzißmus handelt oder um narzißtische Beziehungen, wie sie für die Psychose charakteristisch sind, bei denen die Rückkehr zur fixierten narzißtischen Stufe tatsächlich die Anwendung der Psychoanalyse, wie sie für die Übertragungsneurosen technisch ausgebildet wurde, illusorisch macht.[5] Bei Psychosen handelt es sich um eine andere Erfassung der Wirklichkeit seitens des Kranken,

4) Auch die schöne, lehr- und aufschlußreiche Arbeit von Pfandl (Der Narzißbegriff, Imago, Bd. XXI, 1935) ist unter diesem Eindruck geschrieben, den die psychoanalytische Literatur des letzten Jahrzehntes erweckt. Der Narzißmus wird als pathologisches Phänomen und sogar, weil er an Stelle der verdrängten normalen Erotik auftritt, als Neurose bezeichnet. Von dieser unrichtigen Auffassung aus lehnt der Autor manche von anderen Verfassern gegebene richtige Deutung oder gefundene Bedeutung als unwesentlich ab.

5) Freud selbst steht der analytischen Behandlung der Psychosen auch heute sehr skeptisch gegenüber und so auch meinen Mitteilungen über die guten Erfolge bei beginnender und bei vorgeschrittener Schizophrenie. Die Erfahrung bestätigt aber immer wieder, daß der Schizophrene ebenso schnell und nicht weniger verläßlich überträgt als der Neurotiker und mancher Gesunde. Allerdings wird seine Übertragung sofort gelöst, wenn man an der Technik der Neurosenanalyse festhält. Vermeidet man diese, so ist der Psychotiker vermöge seiner Übertragung — im Prinzip — analysierbar. Auch sein gesteigerter und andersartiger Narzißmus ist kein Hindernis, sondern zwingt nur zum Eingehen auf die andere Erfassung der Wirklichkeit. Es trifft die Steigerung nur einen Teil des Ichs oder, richtiger, das infantil eingeschränkte Ich, oft mehrere fakultativ gleichzeitig bestehende infantile Ichstadien, die man erkennen muß, um mit ihnen wie mit einem Kinde in Kontakt zu treten. Viele der jüngeren, d. h. später erworbenen Stadien und Inhalte haben sogar ihre narzißtische Besetzung ganz oder teilweise verloren und sind ein der Analyse zugängliches Material geworden, während das aufgelockerte Unbewußte viel, nicht mehr verdrängtes Material ohne Widerstand bekanntgibt. Übertragen wird sowohl objektlibidinöse als narzißtische Besetzung in wechselndem Verhältnis; letztere meist durch Erneuerung früherer Identifizierungen. Einen größeren Wert gewinnt die Analyse der sekundär narzißtischen Selbstbeobachtung, welche die abnormen Mechanismen zum Gegenstand hat. Jedenfalls läßt jede Psychosenanalyse einen starken Eindruck von pathologischem Narzißmus zurück.

auch haben ihre unbewußten Konflikte die Entwicklung des Ichs aufgehalten, resp. sie betrafen ein aus endogenen Gründen fehlentwickeltes Ich. Der krankhafte Narzißmus des Psychotikers wird nicht Gegenstand dieser Darstellung sein. Hier will ich nur einzelne Kriterien zur Unterscheidung des pathologischen und des normalen Narzißmus mitteilen. Ich halte das für nützlich, denn es soll der Begriff und das Wort „Narzißmus" nicht in ungerechtfertigter Art in das Bereich des Pathologischen abgleiten.

Während jeder psychoanalytischen Behandlung haben wir wohl immer einen sicheren und fein nuancierten Eindruck, wie weit der jeweils uns sich darbietende Narzißmus als normal oder als pathologisch zu gelten habe, und ob er im zweiten Fall pathologisch gesteigert oder pathologisch verwendet ist. Auch abnorme Verminderung des beim normalen Individuum zu erwartenden Narzißmus fallen uns auf; hiezu gehören die Entfremdungszustände, bei denen allerdings der sekundäre Narzißmus der Selbsbeobachtung so oft kompensierend einsetzt, daß manche ihn noch immer — mit Unrecht — als den Grund der Entfremdung betrachten. Es gibt aber auch eine neurotische Nüchternheit und Kälte, die durch Mangel an Narzißmus entsteht; so bei beginnenden Psychosen, wenn nicht die Angst im Vordergrund ist, und auch bei Neurotikern mit Entfremdungszuständen geringsten Grades.

Die abnorme Steigerung oder abnorme Zuwendung von Narzißmus zeigt sich im Benehmen des Menschen, nicht nur des Analysanden, im allgemeinen wie im besonderen. Es ließe sich Genaues z. B. darüber schreiben, wie wenig Menschen imstande sind, einen Gruß oder Händedruck zum Willkomm oder Abschied mit bloßer Objektbesetzung und nicht narzißtisch zu geben, wie es ein zu seinen Mitmenschen normal eingestelltes Individuum automatisch tut. Beim neurotischen Analysanden sind diese kleinen Symptommanieren in sehr charakterisierender Art vermehrt und gesteigert. Dasselbe sehen wir an vielen anderen Symptomzeichen, wir hören es in noch höherem Ausmaß heraus aus dem Gefälle von Ton und Akzent bei allem Sprechen oder nur in komplexbedingter Weise bei einzelnen Sätzen oder Themen; die bloße Dehnung der Aussprache verrät oft das störende Hinzukommen einer zweiten, mehr narzißtisch besetzten Ichgrenze zu der zunächst in Aktion tretenden; man kann aus einer jeden gedehnten Silbe bei manchen Individuen eine zweite und eine dritte Innervation beim Artikulieren heraushören, die von dem ausgeht, was einer „vorstellen" will. Wir erkennen gesteigerten Narzißmus an der Art der Beurteilung von an sich unwichtigen Ereignissen, an der Art der Reaktion auf das auftauchende, namentlich das verdrängte Material, vor allem an der Auffassung der Einstellungen der Umwelt zum Patienten, besonders der der Liebesobjekte, und *vice versa*. Daß die Unfähigkeit, objektiv zu urteilen, fast immer auch narzißtische Gründe

hat und dies ein objektives Kriterium ist, ist selbstverständlich für jedermann, nur nicht für den Betroffenen selbst. Sowohl die Individualpsychologen als auch Reich haben vielfach richtige allgemeine Gesichtspunkte für die Unterscheidung gefunden und viele Einzelheiten beobachtet.

Wenn wir — und wäre es auch nur eindrucksgemäß — den Narzißmus beurteilen wollen, müssen wir wie immer, wenn es sich um die Ökonomie der Libidobesetzung handelt, auch fragen, ob bei diesen Individuen nicht die Gesamtquantität der verfügbaren Libido eine andere sei. Tatsächlich hat man dies immer so angenommen. Mit dem Ausdruck „Natur, Vollnatur", bei vielen Autoren auch mit dem Ausdruck „Sinnlichkeit", hat die Laiensprache ein besonders großes verfügbares Libidoquantum bezeichnet. Für den Analytiker kompliziert sich eine solche Feststellung durch sein Wissen, daß es auch gebundene, verdrängte und durch organische Verdrängung oder sonstige Strukturierung unerfaßlich gewordene Libidoquanten gibt, daß gerade letztere Quanten die Stärke der Persönlichkeit und des Charakters bedingen, während es die sozusagen freien Überschüsse an Libido sind, welche für die Beobachtung und für die Selbstbeobachtung manifest werden. Auf diese größten Libidoquanten kann aber nur indirekt auf Grund der Theorie geschlossen werden.

Die Psychoanalyse greift daher nur selten zur Annahme eines Mehr oder Weniger an Gesamtlibido; ihre Praxis und ihre Theorie beschäftigen sich mit dem Wechsel in Verwendung und Besetzung von Libido, mit der Dynamik und Ökonomie, nicht mit der Statik und Quantität. Auch als Freud die Unterscheidung von narzißtischen und erotischen Individuen mitteilte, dürfte er nicht die Gesamtquantität, sondern die Verwendungsart und die verhältnismäßige Steigerung in der einen oder der anderen Richtung gemeint haben. Immerhin ist es seine ausgesprochene Ansicht, daß das Verhältnis der Libidoverteilung auf das Ich, auf die Objektwelt und auf das Über-Ich gewiß nur in weiten Grenzen etwas für jedes Individuum Konstantes sei; in diesem Falle lägen für Individuen von verschiedenem Typus auch die Grenzen zwischen normaler und pathologischer Steigerung oder Verwendung verschieden. Es dürfte daher Eidelberg auf richtigem Wege sein, wenn er den Typen auch bestimmte Dispositionen zu bestimmten Neurosen zuschreibt. Auch ist begreiflich, daß das Interesse für die Quantität der Libido jüngere Analytiker veranlaßt, die Möglichkeit von Messungsmethoden für die Libidoquanten experimentell (Bernfeld und Feitelberg) oder theoretisch (Eidelberg) zu untersuchen. Wahrscheinlich zweifelt niemand von uns Analytikern, daß es sehr große Unterschiede des individuellen Libidoquantums geben muß, die konstitutionell bedingt sind. Ob speziell auch das Quantum an Narzißmus konstitutionell verschieden ist, wissen wir nicht. Daß

es narzißtische Psychosen gibt, beweist nur, wenn wir die Frage der Konstitution in dieser Richtung verfolgen, daß das gegebene Libidoquantum für den Narzißmus u n d die Objektlibido nicht ausreichte. Überschuß wie Defizit an Libido können die normale Verteilung und Verwendung erschweren und so beide das Überwiegen des Narzißmus bedingen. Auch mag es sein, daß die nötigen kompensatorischen Mechanismen der Gegenbesetzung beim konstitutionellen Übermaß zu stark ausfallen, beim konstitutionellen Defizit versagen, und daß dadurch erst das Krankhafte und Abnorme der Libidoverteilung auffällig wird; auch die umgekehrte Folge könnte bei diesen komplizierten ökonomischen Relationen erklärbar sein. Auch erklärt der Faktor der konditionell bedingten Quantität die wohl nicht nur scheinbare Häufung der Neurosen und speziell der narzißtischen Neuropsychosen in den kritischen Lebensperioden aller Menschen und der Faktor der konstitutionell bedingten Quantität ihre Häufung bei bestimmten Völkern oder Menschentypen.

Wir kehren nach dieser, trotz des geringen Ergebnisses der Vollständigkeit wegen gegebenen Erörterung zurück zu dem immerhin psychoanalytisch besser zugänglichen Thema der theoretischen Klarstellung der Unterscheidung des normalen und abnormen Narzißmus nach seinen Erscheinungsformen. Hiefür haben mir meine früheren Untersuchungen einen Zugang zur unmittelbaren Beobachtung des Narzißmus verschafft, weil ich im „Ichgefühl" einen Index der normalen narzißtischen (medialen) Besetzung erkannt habe, und weil wir sowohl Steigerungen als Herabsetzungen des Ichgefühls, d. h. der narzißtischen Besetzung, bei den verschiedensten psychischen Vorgängen und Funktionen an bestimmten Symptomen und dadurch das Bestehen von verschiedenen „Ichgrenzen" erkennen lernten. Die Ichgrenzen sind topisch die Träger, man könnte sagen die psychischen Organe des Narzißmus, wenngleich die mit den narzißtisch libidinösen Vorgängen verbundenen Sensationen, Regungen und Erregungen den verschiedensten erogenen Zonen und Funktionen zugehören. Das lustvolle Ichgefühl ist demnach gleichsam der Identitätsnachweis für die narzißtische Besetzung einer körperlichen oder somatischen Ichgrenze; im ersten Fall ist der Narzißmus eigentlich verbreiterter Autoerotismus, von welchem er abstammt; die den Narzißmus ausmachenden Libidoquanten sind beim normalen Ichgefühl wahrscheinlich kleiner, als es die ursprünglichen autoerotischen, dauernden Besetzungen waren. Durch die Erfahrung bei Diskussionen belehrt, bitte ich den Leser, das Wort „Ichgrenze" ganz im Sinne des Wortes dahin zu verstehen, daß wir fühlen, wie weit das Ich reicht, oder, noch richtiger, bis wohin das Ich nicht mehr reicht. Für das körperliche Ichgefühl bedeutet das, daß die Ichgrenze nicht immer mit den Körpergrenzen übereinstimmt, diese

nicht ausfüllt oder aber auch sich über sie hinaus erstreckt, — man denke z. B. an die Sicherheit, mit der ein Autolenker die Ausdehnung des von ihm geführten Wagens ständig und richtig innehat. Die psychischen Ichgefühlsgrenzen lassen es uns merken, daß Gefühle, Gedanken, Wahrnehmungen aller Art, Erinnerungen, das eigene Sprechen und Bewegen unserem Gefühl nach von außen ins Ichbereich kommen, dem Ich angehören und ihm zugehörend verbleiben, bis sie wieder durch andere ersetzt werden. Wir würden damit nur das Eintreten ins Bewußtsein, das darin Verbleiben und aus ihm Entschwinden mit einem anderen Worte beschreiben, wenn nicht, erstens, bei mangelnder Besetzung der Ichgrenzen mit Libido die psychischen Erlebnisse wohl wie sonst bewußt, aber entfremdet wären, und wenn nicht, zweitens, vieles, was bewußt wird, im Bewußtsein als Außenwelt vom Ich weiter geschieden bliebe, während anderes als ichzugehörig durch das Bewußtwerden aufgenommen wird. Der Unterschied liegt daran, daß es vielerlei Ichgrenzen gibt, aber nur eine Grenze für das Bewußtwerden. Daher kann etwas nur an der gedanklichen Ichgrenze mit dem Ich zusammenhängen, aber an allen übrigen Ichgrenzen außer Kontakt mit dem Ich verbleiben, und so wird es als zur Außenwelt gehörig gedacht und erkannt, obgleich es die augenblickliche gedankliche Ichgrenze bildet. Ein dritter Grund, der uns zur Unterscheidung von Bewußtsein und Ichzugehörigkeitsgrenze nötigt, ist der, daß zahllose nicht bewußte verschiedene Ichzustände mit den verschiedensten Inhalten und Grenzen in uns sind, welche bewußt werden können und sonst auch vorbewußt oder unbewußt die Gefühle und Gedanken ständig mitbeeinflussen. Es gibt unbewußte und vorbewußte Ichgrenzen und deshalb können wir nicht Bewußtsein und Ichgrenze als wesensgleich auffassen.

Die Einheitlichkeit eines Charakters beruht auf dem Bestehen einiger festgefügter, gleichbleibender Ichzustände, in denen die wichtigsten Grenzen dem Inhalt und Umfang nach unveränderlich sind, und auch auf der Art ihrer Libidobesetzung; sie treten bei den verschiedensten Eindrücken, namentlich bei Affektauslösungsanlässen analoger Art ins Bewußtsein. Die Individualität ist umso reicher, je mehr solche Ichzustände, die gleichbleiben, sich in ihm gestaltet und vorbereitet haben und je mehr diese Reaktionsgrundlagen des Ichs dabei doch einzelnen ihrer Ichsektoren und dazugehörigen Ichgrenzen neue Inhalte und Reaktionsrichtungen angliedern, auch je leichter einzelne, nicht zu den typisierten gehörige Ichzustände aus der Vergangenheit je nach dem Anlaß in realitätsgemäßer Auslese ins Bewußtsein treten. In all diesen Ichzuständen, mit aktuell oder potentiell bereiten Einstellungen, Reaktionen, Inhalten und Grenzen, ist sehr viel narzißtisch verwendete Libido aufgespeichert; dies sind, wie schon früher erwähnt, die Gegenbesetzungen, die

es dem Ich erlauben, mit zulänglicher Stabilität Objektbesetzungen vorzunehmen und Versagungen an ihnen zu ertragen. Was wir „auf sich beruhen, inneres Behagen und Gleichmut" nennen, beruht auf diesen narzißtisch befriedigenden inneren Besetzungen in den vergangenen, aber aufwachbereiten Ichzuständen. Die Widerstandsanalyse richtet sich besonders gegen diese Ichzustände, soweit sie nicht normale sind, und läßt sie in der Übertragungssituation Aktualität gewinnen. Die Psychoanalyse wendet sich methodisch diesen Ichzuständen zu, wenngleich sie anscheinend unbewußtes Material wahllos aufzurufen trachtet. Die den erwachenden Ichzuständen zugewandte Aufmerksamkeit entspricht daher der Wichtigkeit des Aufdeckens überhaupt und der Bedeutung des Aufgedeckten. Es kann daher die bei jeder neuen Schichte gezeigte narzißtische Beteiligtheit und Befriedigung eine beträchtliche sein und noch größer erscheinen, ohne daß das krankhaft wäre. Allmählich stellt sich mehr und mehr Objektinteresse, rein oder von wenig Narzißmus begleitet, her und läßt dann einzelne übermäßig narzißtische Besetzungsinseln deutlich hervortreten. Wo sich solcher Narzißmus zeigt, erkennt man ihn daran, daß bei ganz nebensächlich erscheinenden Gelegenheiten das Interesse für das aktuelle oder frühere eigene Ich sich getrennt vom direkten Objektinteresse zeigt, oft sogar zeitlich so sehr vorausgehend, daß die Erklärung für die besondere narzißtische Zuwendung erst später bekannt wird. Wir sehen so eine ungewöhnliche narzißtische Zuwendung des Ichs zum Ich und auch einen besonderen Narzißmus in den Ichzuständen selbst; oft auch ist die Art der Zuwendung sehr affektvoll, voll Selbstbemitleidung, Rührung oder Selbstschmeichelei und deutlicher Selbsterhöhung — Affekten, die durch kompensierende Affekte entgegengesetzter Art verdeckt werden können, aber doch durchscheinen. In solchen Affekten ist der Narzißmus manifest, und daß er beim Affekte manifest wird, zeigt, daß er nicht mehr in normaler Art auftritt. Denn es ist bei den Affekten wie bei dem Objektinteresse: sie treten auf in der Beziehung des Ichs zu einem erregenden Etwas; bei den Objektinteressen tritt das Ich mit einem libidobesetzten Objekt in Beziehung, bei den Affekten mit einem libidobesetzten Vorgang des Ichs selber. Es kann nun das Objektinteresse einfach und unmittelbar mit stärkerer oder schwächerer Libidobesetzung und dementsprechendem Besetzungsverbrauch ablaufen oder dieser Ablauf selbst dabei Gegenstand des Ichinteresses sein; im letzten Falle ist ein narzißtischer Besetzungs- und Befriedigungs-, resp. Enttäuschungsvorgang zum objektlibidinösen hinzugekommen. Wir werden nicht jeden solchen narzißtischen Begleitvorgang als abnorm oder gar als krankhaft bezeichnen, weil wir sonst die Norm in vielen Menschenkreisen zu sehr zur Ausnahme stempeln würden. Aber die seelisch recht Gesunden und Normalen haben ihre narzißtische Freude, wenn

überhaupt, so erst nach der Tat, und sie sind derart mit dem Objekt und der Besiegung der Schwierigkeiten beschäftigt, daß sie keine Libido für die Selbstbesehung übrig haben. „Sich selbst gefallen mögen" bedeutet für Faust schon das Ende; daß es so sehr von ihm abgelehnt wird, beweist jedoch, wie nahe die Versuchung dazu ist. Es ist fast unmöglich, das „Erkenne dich selbst" nur mit einwärts gerichtetem Objektinteresse und nicht auch mit interessierter Subjektliebe zu bewerkstelligen. Wir werden daher das Überwinden des Narzißmus bei objektlibidinösen Interessen und Kämpfen als ideales Ziel, aber nicht als Zeichen der Norm hinstellen. Anders verhält es sich mit der oben geschilderten Sentimentalität, als welche der Narzißmus auftritt, wenn er bei Affekten manifest wird.

Das Verhältnis der Affekte zu den Trieben ist noch nicht psychoanalytisch klargestellt. Die Mac Dougallsche Lehre, daß die Affekte spezifische Reaktionen der Seele auf die verschiedenen Triebe sind, ist an und für sich berechtigt; im einzelnen hängt die Richtigkeit ihrer Ausführung von der Richtigkeit der zugrundegelegten Trieblehre ab. Nach Freud sind die Affekte zentrifugale Vorgänge; das bedeutet nicht, daß Freud die zentripetale, sensible Natur der Affekte etwa nicht kannte oder nicht anerkennt; die betreffenden Stellen sprechen deutlich von beiden Richtungen der Erregungsabläufe. Weil der zentrifugale damals und noch heute durchaus nicht selbstverständlich bekannt war und ist, wurde er der hervorgehobene Inhalt der Mitteilung. Die Affekte hat Freud an anderer Stelle als normalen Parallelvorgang zu den hysterischen Anfällen bezeichnet. Analytisch wird oft von Affektbesetzungen wie von Libidobesetzungen, von Ökonomie, Verschiebung, Verwendung, Verdrängung gesprochen (zuerst von Grüninger). Die Erkenntnis, daß es wechselnde, mit Libido besetzte, und zwar mit verschiedener Art von Libido besetzte Ichgrenzen gibt, — wir müssen hinzufügen, daß Ichgrenzen auch gesamt oder zum Teil mit Mortido (*sive* Destrudo) besetzt sein können, — läßt uns die Natur der Affekte ökonomisch, topisch und dynamisch besser verstehen. Affekte entstehen stets zwischen zwei aufeinander wirkenden Ichgrenzen und sind verschieden je nach der Art der Triebbesetztheit des Ichs an diesen Grenzen: Libido verschiedener Art, aktiv oder passiv, Mortido (*sive* Destrudo) verschiedener Art, aktiv oder passiv, an den betreffenden Ichgrenzen, wobei die eine Ichgrenze einem ins Bewußtsein tretenden früheren Ichzustand zugehören kann, also dem mehr juvenilen oder infantilen Ich. Affekte sind daher die gegenseitig entstehende Sensation, welche die Triebbesetzung des Ichs im triebbesetzten Ich erweckt. So verstehen wir die vielfachen Nuancen der Affekte gleicher Art, ihre vielfache Vermengung, Abtönung, ihre Verschiebbarkeit, die gleichzeitig zentripetale und zentri-

fugale Natur ihres Erregungsablaufes. Wir müssen ihr Auftreten grade an den Ichgrenzen annehmen, weil für Affekte besondere und sehr eigenartige Entfremdungssensationen sehr häufig vorkommen. Der Affekt der Scham z. B. entsteht, wenn auf eine mit Angst besetzte Ichgrenze eine sexuell, besonders eine exhibitionistisch besetzte Ichgrenze einwirkt. Die Trauer entsteht, wenn auf eine mit Objektlibido besetzte Ichgrenze eine mit Mortido (*sive* Destrudo) besetzte wirkt. Wir finden bei Freud die Erklärung, daß der Haß die Relation des Ichs, und zwar des Gesamt-Ichs, zum Objekt sei, und die Bemerkung, daß nicht der Trieb selbst hassen könne. Wir hätten daher für solche direkt der Außenwelt zugekehrte Affekte unsere Definition dahin zu ergänzen, daß auch, wenn eine Ichgrenze unter der Wirkung einer Objektbesetzung steht, ein Affekt entstehen kann. Sehen wir aber genauer zu, so ist der Haß einer der Fälle, in welchen das den Affekt erregende Objekt die aktuelle mit Aggression, mit aktiver Mortido besetzte Ichgrenze mit früheren Ichzuständen in Beziehung bringt, in welchen die Ichgrenzen in gleicher Art besetzt sind; denn immer „steigt der Haß auf", er ist bereits vorbereitet und erneuert sich nur im aktuellen Ichzustande. Dabei können andere Ichgrenzen mit libidinösen Besetzungen für das betreffende Objekt das Haßgefühl komplizieren. Auch die Ambivalenz ist durch die verschiedene Besetzungen zweier Ichgrenzen ermöglicht.

Obgleich Angst und Schrecken so viel mit Entfremdungsgefühlen zu tun haben — indem der Schrecken dieselben hervorruft, anderseits oft Entfremdung starken Angstgefühlen vorausgeht oder sie begleitet — obgleich sie so oft von Autoren als Grund der Entfremdung herangezogen wurden, finde ich keine Angabe und erinnere mich keiner eigenen Erfahrung, daß für die Angst selber eine Entfremdung bestanden hat. Die Angst entsteht nämlich im Ich,[6] nicht an der Ichgrenze. Das gilt nicht von der Furcht und gilt auch nicht von den körperlichen Sensationen, welche die volle Angst begleiten; für diese können auch Entfremdungsgefühle bestehen. Bemüht man sich, auch die Angst unter die einheitliche Erklärung der Affekte einzureihen, so könnte das wahrscheinlich auch mit Recht geschehen, weil man im seelischen Ge-

6) Es ist gleichfalls auffallend, daß bei Entfremdeten nicht die Klage auftritt, daß ihr Wille entfremdet sei, obgleich sie über die Störung, Entziehung und Unbeeinflußbarkeit ihres Willens klagen, und dieser sich objektiv oft mehr gestört zeigt als die Affekte, über deren Entfremdung die Kranken so sehr und mannigfaltig klagen. Wenn diese Erfahrung nicht auf mangelhaftem Beobachtungsmaterial beruht und nicht andere Erfahrungen anderes lehren, so würde das darauf hinweisen, daß die Willensfunktion, wie ich an anderer Stelle (Das Ichgefühl im Traume, Int. Ztschr. f. Psa. XVIII, 1932) ausgeführt habe, dem Gesamt-Ich und nicht den Ichgrenzen zugehört. Vom Willen — Funktion und Organ — ist die Motorik als Ausführungsorgan und -funktion wohl zu unterscheiden. Driesch ist entgegengesetzter Ansicht und läßt die Willensvorgänge so wie andere Denk- und Gefühlsvorgänge aus dem Unbewußten an das Ich herantreten.

samt=Ich Angst dann entstehen sieht, wenn das Körper=Ich der Todesnähe oder dem vollen Todestrieb verfällt. Zwischen Körper=Ich und seelischem Ich gibt es aber keine peripheren Grenzen, an denen die Ichbesetzungen aufeinander wirken würden, wie an verschiedenen seelischen Ichgrenzen. Überall, wo es sich daher um Beziehungen zwischen Körper=Ich und seelischem Ich handelt, wie z. B. bei der Konversion und bei den somatischen Komponenten der Angst und anderer Affekte, hätte die Darstellung zuvor der komplizierten topischen Beziehung zwischen seelischem und Körper=Ich gerecht zu werden, was besondere Sorgfalt der Beobachtung verlangt und hier wenigstens nicht meine Aufgabe sein wird, wenngleich das Thema des Narzißmus, schon weil dieser mit dem Autoerotismus genetisch zusammenhängt und weil er sich als Perversion auf den Körper als Objekt bezieht, die vorherige Lösung dieses Problems verlangen würde.

Wir haben unser Thema dadurch nicht überschritten, daß wir den Angstaffekt hier besprochen haben, denn der Zusammenhang von Angst und Libido, u. zw. sowohl mit narzißtischer Libido wie mit Objektlibido, ist klinisch und theoretisch gleich wichtig. Ohne narzißtische Besetzung wird die Reaktion auf plötzliche Gefahr zum apathischen Schrecken und Erstarren, nicht aber zur so merkwürdigen Sensation der Angst, in welcher das Ichgefühl sogar sehr gesteigert ist. Die Angst ist so das beste Beispiel dafür, wie die Libidobesetzung und die Mortidobesetzung zu der Einheit eines Affektes zusammenströmen. In ganz anderer Art wird dagegen der Affekt des Schuldgefühls, wo er rein auftritt, erlebt. Es kann daher nicht genügen, das Schuldgefühl — und oft auch das Schamgefühl — als soziale Angst zu bezeichnen, wobei das Schuldgefühl mehr Angst vor Strafe, die Scham mehr Angst vor Herabsetzung und Preisgabe ist. Daß wir hier „Angst vor etwas" sagen müssen, zeigt bereits, daß es sich eigentlich um dazugekommene Furcht handelt. Mit dem ganz andersartigen Affekt der Schuld ist durch die ererbten und erlebten Erfahrungsniederschläge die Furcht vor Strafe unbewußter= und auch bewußterweise verbunden. Auch echter Angstaffekt tritt aus unbewußten Gründen — zu welchen wahrscheinlich, trotz dem Widerspruch der zünftigen Ethnologen, die in „Totem und Tabu" angenommenen gehören — bei stärkerem Schuldgefühl regelmäßig auf. So wie das Ich die biologische Aufgabe hat, alles im Interesse des Individuums zu tun, genießt es auch alle Erfolge und Genüsse, die das Individuum durch die Leistung des Ichs gewinnt, als seinen Erfolg und erleidet die Mißerfolge als sein Unglück, die Gegenangriffe der anderen, soweit sie Vergeltung sind, als seine Strafe. Aber nicht jedes Schuldgefühl enthält eine Komponente von Angst und Strafe. Man kann z. B. Schuldgefühle haben, weil man einer Haßregung nicht nachgegeben hat, ohne jeden Anlaß zu sozialer Angst oder Furcht.

Der Affekt des Schuldgefühls zeigt besonders deutlich, daß die Affekte als Spannungsgefühle zwischen zwei Ichzuständen entstehen. Tatsächlich habe ich an ihm zuerst diese Topik erkannt. In bezug auf eine Objektrepräsentanz treten zwei Ichzustände zusammen; zwei vergangene, wenn es sich um unbewußtes, der aktuelle und ein (auch mehrere) vergangener, wenn es sich um bewußtes Schuldgefühl handelt. Die triebhafte Besetzung des aktuellen Ichzustandes ist eine andere als die des vergangenen. Steigert sich der Unterschied bis zum Gegensatz, so wird das Gefühl des Bedauerns zu dem der Schuld, wenn es sich um eine wichtige Beziehung und um eine wichtige Reaktion handelt. Wir sind gewohnt, das Wort Schuldgefühl nur dort zu gebrauchen, wo die Gegensätze der Besetzungen eine ethische Beurteilung erfahren, also soziale Verurteilung und Strafangst die Gegensätze vergrößern. Wenn man aber scharf beobachtet, so entspringt jedem entgegengesetzten Verhalten — subjektive Wichtigkeit und Reaktion vorausgesetzt — etwas von gleicher Affektart, wenn auch geringerer Intensität. Sobald einem das eigene Verhalten in der Vergangenheit nicht mehr recht ist, ist ein leichtes Schuldgefühl neben der gedanklichen Selbstbeurteilung zu verspüren.

Handelt es sich, wie bei jedem Auftreten eines stärkeren Schuldgefühls, um moralisch stark betonte Gegensätze, ist insbesondere eine Liebes- oder Haßeinstellung des Ichs der entgegengesetzten gewichen, dann besteht ein starkes Gefühl der Unausgeglichenheit, der Unausgleichbarkeit, des Nichtlösenkönnens, des Gegensatzes der Besetzungen; den Spannungszustand, den diese Unvereinbarkeit erzeugt, empfinden wir in bezug auf die vergangene Reaktion als Schuldgefühl. Die gedankliche Arbeit, welche die Reaktion, sei es ein Tun oder ein Unterlassen, — oft nur intendiert oder gedacht — in ihren Einzelheiten, ihren Motiven, Rechtfertigungen, in ihrer Notwendigkeit oder Vermeidbarkeit, ihren guten und schlimmen Folgen zergliedert, bringt in jedem Denkakt den Gegenstand wieder in allen Einzelheiten mit beiden Ichzuständen in Zusammenhang. Der unausgeglichene Zustand ist quälend an und für sich, die Vorwürfe des Über-Ichs kommen dazu; beide führen zu dem uns bekannten Endzustand des Strafbedürfnisses, des Geständniszwanges, der Selbstverurteilung und Sühnebereitschaft — einem Zustande, welcher die Unausgeglichenheit nach außen verlegt und so von der innerlichen Spaltung, die im Schuldgefühle liegt, befreit. Solche Gegensätze der Einstellung treten schon in früher Kindheit auf, und zwar regelmäßig, wenn das Kind im aktuellen Ichzustand die Einstellung der Erzieher annimmt, später, wenn es sich mit ihnen identifiziert. Allmählich vereinen sich alle Ichzustände dieser Identifizierungen zum Über-Ich, welches scharfe Grenzen gegenüber dem nur teilweise durch Identifizierung beeinflußten „Ich" hat. Edoardo Weiß teilt Beobachtungen mit, daß das Über-Ich traumatisch ent-

stehe. Das kann nur bedeuten, daß die durch intensive Konflikte entstandenen Schuldgefühle eher erinnert werden als die mehr chronischen und geringen, und daß die Stärkung des Über-Ichs als Einkehr erlebt wird. Nach dem Gesagten ist es wohl nur ein Scheinproblem, ob das Über-Ich schon vor der Ödipusperiode entstehe; Schuldgefühle sind viel früher vorhanden, das Über-Ich erhält aber nur allmählich und viel später seine mit gleicher Besetzung vorbereiteten, scharfen Grenzen gegenüber dem Ich. Von da an kommen Schuldgefühle in der Regel zwischen den aufeinander wirkenden Grenzen des Über-Ichs und des Ichs zustande.

Das Schuldgefühl ist ebensowenig wie die Angst bloß ein unausgeglichener Kampf aggressiver Tendenzen zwischen Über-Ich und Ich, bezw. zwischen zwei Ichzuständen. Die Grenzen müssen immer auch teilweise mit Libido einander zugewendet sein. Ohne libidinöse Komponente sehen wir den Selbsthaß der Melancholie an Stelle des normalen Schuldgefühles oder ein gleichgültiges, entfremdetes Schuldgefühl (bei der pathologischen Trauer). Insofern gehört auch das Schuldgefühl zu den narzißtischen Affekten.

Als ich früher bemerkte, daß die Topik der Affektentstehung zwischen zwei Ichgrenzen es gut verstehen läßt, daß zum Affekte zentripetale und zentrifugale Erregungsabläufe gehören, habe ich diese Bezeichnung nach dem Ich orientiert verwendet, während F r e u d damit hervorheben wollte, daß die Affekte analog der Motorik Erregungen in das Somatische abführen, u. zw. zu den Muskeln, Blutgefäßen, Drüsen mit innerer und solchen mit äußerer Sekretion. Grade diese typische Folge jeder Affektsteigerung, die allerdings auch ganz oder zum Teil beherrscht oder eingeschränkt werden kann (ersteres bei der Motorik, letzteres bei den Gefäß- und Drüseninnervationen), stimmt zu unserer Auffassung der Affekte. Wenn bei der Begegnung der Ichgrenzen Triebbesetzungen frei werden oder aus dem ruhenden Zustand zum Abströmen gebracht werden und ihre Energien nicht im psychischen Erlebnis aufgebraucht sind, so gehen sie ins Körperliche über. Deshalb hängt auch die Bereitschaft zu Affekterregung und Entladung vom libidinösen Spannungszustand, dem körperlichen wie dem seelischen, im Ganzen oder speziell in bestimmten Triebgebieten ab. Auch daß die Affekte wie die Triebvorgänge zum Teil ruhend und gespannt sind, zum Teil bewegt sich steigern und entladen, ist gut verständlich. Denn mit der Begegnung des Ichs mit sich selbst an triebbesetzten Grenzen empfangen diese nicht nur wie Sinnesorgane den Eindrucksreiz der anderen Triebbesetzung, sondern es erfolgt dabei auch eine Art Libidobefriedigung — unter inadäquaten Bedingungen, wenn die Triebbesetzungen der Art nach voneinander verschieden sind, unter adäquaten, wenn sie gleicher Art sind. Im ersteren Fall ist der Affekt ein komplizierter, hat oft etwas Verwirrendes an sich und trotz der libidinösen Natur

etwas peinlich Quälendes; im letzteren Falle ist er einfach, lust- oder unlustvoll, und sich selbst steigernd. Jeder Affektablauf hat eine Komponente lustvoller Befriedigung, weil eben Libidoquanten zur Vereinigung und Lösung kommen, und etwas Unlustvolles, soweit es sich nicht um zueinander passende Besetzungen handelt. Die Lösung der Triebbesetzungen im Affekte ist keine vollkommene, es entsteht etwas Neues an Sensation[7], verschieden von jeder der zusammentretenden Triebbesetzungen, eben der eigenartige Affekt, und dieser enthält stets noch Erregungsenergie, die sich dem gesamten Ich mitteilt, soweit dieses nicht seine Ausbreitung reguliert und eindämmt. Denn daß die Affekte an den Ichgrenzen ausgelöst werden, bedeutet nicht, daß die Triebbesetzungen — etwa wie elektrische Spannungen — nur periphere Erregungen sind. Es sind immer libidinöse Besetzungen des ganzen Ichs oder einzelner Funktionen, oder Anteile desselben; die Bezeichnung „Ichgrenze" sagt nur aus, daß die das Ich ausmachende Besetzungseinheit stets eine scharfe Begrenzung hat, bestimmte Funktionen und Inhalte erfaßt, andere freiläßt. Die Tatsache des exakten Ichgefühls spricht auch gegen die Theorie Schilders von der größeren Ichnähe und Ichferne im normalen Seelenleben. Jedenfalls sind wir berechtigt, von Affektbesetzungen einer Ichgrenze zu sprechen, was der oben gegebenen Erklärung, daß der Affekt überhaupt erst durch die Begegnung triebbesetzter Ichgrenzen entsteht, zu widersprechen scheint. Jeder Affekt ist etwas dynamisch Entstandenes und enthält Besetzungsenergien, die das Ich innerhalb seiner Grenzen mit jeweilig spezifischer Gefühlsqualität erfüllen und erregen, an denselben oder an anderen Grenzen weiterwirken, so daß auch weitere Affekte durch neuerliche Begegnung mit einer anderen, mit Trieb oder auch mit Affekt besetzten Ichgrenze entstehen können — der Komplikation ist kein Ende gesetzt; die Überschüsse strömen ins Somatische ab. Wenn wir bedenken, daß die Affekte

7) Jeder Affekt ist, abgesehen von Topik, Dynamik und Ökonomie, eine charakteristische Sensation. Es ist die spezifische Art der Empfindung, wie an den Ichgrenzen der Ausgleich vor sich geht, mißlingt oder gelingt, schnell oder verzögert, sich verbreiternd oder einschränkend, und zwar an den spezifischen, ganz verschiedenen Arten von Triebbesetzungen. Jeder Affekt hat seinen Verlauf. In diesem Verlauf ändern sich oft die Ichgrenzen, besonders wenn im Affekt ein Libidoausgleich zwischen den Ichgrenzen erfolgt. Bei den Affekten ist die Berechtigung der ersten ökonomischen Theorie von Lust und Unlust wieder zu finden; tatsächlich hat z. B. das Schuldgefühl mit seiner unausgeglichenen Spannung nur etwas Quälendes, nicht so die Angst bei geringeren Graden und gewiß nicht das Mitleid. Das Mitleid entsteht zwischen einer Ichgrenze, welche das bemitleidete Individuum miteinschließt, und dem eigenen Ich. Die Spannung des Unlustgefühles löst sich in Rührung, Erbarmen oder Weltschmerz, je nachdem ob das fremde Ich in das eigene einbezogen wird, ob sich das eigene an das andere verliert oder aber die Ichgrenzen sich zu einem allgemeinsten Umfang erweitern. Die Lust der Affekte ist von den die Ichgrenzen besetzenden Triebqualitäten abhängig, besonders deutlich beim Schamgefühl, dessen Lust unmittelbar der Sexualität entstammt.

durch Sichselbstbegegnung des Ichs entstehen, so verstehen wir, daß das Studium des Narzißmus uns zu dieser Untersuchung der Affekte hinführen mußte, und auch, daß in den nicht analytischen Beschreibungen viele Äußerungen des Narzißmus unter den affektiven Eigenschaften der Selbstgefälligkeit, Koketterie, Eitelkeit und des Stolzes beschrieben werden, wobei die Ubiquität und Bedeutung der im Ich verbleibenden Libido nicht erkannt wurde. Die Einteilung der Charaktere durch Jung in introvertierte und extravertierte wurde der Bedeutung des Narzißmus gerecht.

Von der Untersuchung der Affekte in Beziehung zum Narzißmus kehren wir nun zum Verhalten beim Auftauchen früherer Ichzustände in der Analyse zurück. Normal ist es, daß dabei mehr oder weniger starke Affekte entstehen und manchmal Zeit brauchen, bis sie deutlich und stark werden, während sie in anderen Fällen so eruptiv aufbrechen, daß sie dann mehr oder weniger intensiv das übrige Ich gänzlich oder nur zum Teil ergreifen, um wieder abzuklingen oder sonst erledigt zu werden. An all diesem dramatischen Geschehen ist das Ich freudig oder leidend und sich wehrend mit Libidobesetzungen voll beteiligt, die entweder unbefriedigt fortdauern oder befriedigt werden und zur Ruhe kommen. Bei gesteigertem Narzißmus hingegen wendet sich das Ich dem Prozeß der Affekterledigung noch besonders zu und ist narzißtisch daran beteiligt. In diesem Falle liegt es an unserer subjektiven Beurteilung, welcher Grad von narzißtischer Zuwendung schon als pathologisch zu gelten habe. Den Individuen ist diese Zuwendung so natürlich und selbstverständlich, daß sie erst durch Hinlenkung auf weniger narzißtisch besetzte Vorgänge im sonstigen Erleben oder auf das Gehaben anderer weniger narzißtischer Persönlichkeiten die Selbstwahrnehmung der Abnormität des Verhaltens erreichen. Gesteigerte narzißtische Zuwendung ist ungesund in mehrfacher Richtung: sie steigert die Affektivität und damit auch die Subjektivität in diffuser, unnützer Art; sie fälscht die Auffassungen jeglicher Art; sie braucht Libido auf, die der Realitätsanpassung und den Objekten zugute kommen sollte; sie hindert die Beziehungnahme zu anderen Personen; sie verletzt diese Personen, ohne daß man auf beiden Seiten ohne Analyse die Anläße versteht und die Gründe richtig kennt; sie läßt gleichsam alles zweifach erleben und schafft so einen abnormen Lebensrhythmus. Wir werden später bei der Unterscheidung der normalen und abnormen narzißtischen Phantasien darauf zurückkommen. Anderseits sind aber, wie wir schon früher im allgemeinen bemerkten, die starke Beteiligtheit am eigenen Erleben, die Bejahung der eigenen Affektreaktionen und die Zufriedenheit mit der eigenen Persönlichkeit — also Einstellungen, die wir als narzißtisch bezeichnen müssen — nützliche und gesunde Grundlagen für die Beziehungen zur Außenwelt; sie sind im einzelnen die narzißtischen Gegen=

besetzungen gegenüber den vielen objektlibidinösen Bindungen.

Wenn ich hier von der Beobachtung des narzißtischen Verhaltens während der Analyse ausgegangen bin, so geschah das, weil diese uns die Einzelheiten der Besetzungsvorgänge oft verstehen, prüfen und überhaupt bemerken läßt, während wir sonst nur durch Einfühlung oder nach unserer Erfahrung die Eindrücke beurteilen. Die Analyse zeigt aber hier kein anderes Verhalten, als das sonstige Leben — und auch unser eigenes, wenn wir uns genug objektiv beobachten oder analysieren, — es uns stets vor Augen führt. Dort, wo sich die narzißtische Reaktion übertrieben oder andersartig darbietet, als wir es beim normalen Verhalten erwarten, dürfen wir nicht gleich an konstitutionell oder sonst endogen bedingte unabänderliche Charakteranomalien denken, sondern an reaktiv entstandene Anomalien, deren besondere Entstehungsgründe wir aufzudecken haben; sie sind teils im Sinne Jungs komplexbedingt, teils typische Allgemeinreaktionen auf typische und allgemeine Einflüsse, die in früher Kindheit beginnen.

Daß ein Individuum übermäßig narzißtisch mit seinen Erlebnissen mitagiert, kann eine Art Ichschwäche verraten, eigentlich in paradoxer Weise einen Mangel an normalen narzißtischen Gegenbesetzungen. Häufig ist es ferner die Fortsetzung des allgemeinen Verhaltens der Eltern gegenüber dem Kleinkind, das man nicht sich naiv entwickeln und seine Entwicklung naiv erleben ließ. Man könnte sagen, daß ein Kind von guten Eltern sein müsse, um das Verhalten guter Eltern unbeschädigt zu vertragen. Nicht nur im Über-Ich, auch im Ich setzt sich das Verhalten der Umgebung nun als Selbstbeachtung fort. Ich erwähnte diesen bekannten und nicht einer psychoanalytischen Einsicht vorbehaltenen Zusammenhang nur, um daran anknüpfend darauf aufmerksam zu machen, daß wir den eine zeitlang so häufig verwendeten Ausdruck „Ichschwäche" auch in bezug auf das Verhalten der Ichgrenzen, soweit dasselbe für das Individuum typisch ist, verwenden und dabei die Art der Ichschwäche näher beschreiben können. Ob man das dargestellte Übermaß an narzißtischer Reaktion als Ichschwäche bezeichnen kann, lasse ich dahingestellt; es kann eine ständige Bereitschaft und eine übermäßige Wichtigkeit des Ichs bedeuten, die nicht gerade reaktiv gegen die eigenen Schwächen nach dem typischen Adlerschen Mechanismus entstanden zu sein braucht. Auch eine größere Affektivität, welche sich in starken Affektreaktionen kundgibt, wird nicht von jedermanns Standpunkt aus als Ichschwäche beurteilt werden. Nicht jeder teilt den Standpunkt Nietzsches, der jenes Gewissen als robust bezeichnet, welches nur schwer reagiert, so geistreich und weitdeutend auch dieses Paradoxon war. Wir können aber für die Ichgrenzen deren Labilität und Stabilität feststellen und sprechen dort von Ichschwäche, wo die erste über die andere allzu sehr überwiegt. Man

kann anderseits eine abnorme Ichstarrheit oder Ichschwere in der übergroßen Stabilität erkennen. Die ideale Ichform wird die sein, in welcher die Ich-grenzen rasch und leicht wechseln können, aber jederzeit stabil bleiben, wenn ein Standpunkt festgehalten oder verteidigt zu werden hat. Obgleich diese Unterschiede von den Charakterologien wiederholt beschrieben wurden, be-spreche ich sie hier, weil man zu ihrem Verständnis den Ichgrenzen und der narzißtischen Gegenbesetzung Beachtung zuwenden muß.

Wir finden also in verschiedenen Zeiten und Bereitschaftszuständen bei demselben Individuum und dauernd bei verschiedenen Individuen eine an-dere Resistenz gegenüber inneren und äußeren Einflüssen auf das Ich. Von den inneren Einflüssen haben wir in anderem Zusammenhang, wenn auch nicht erschöpfend, gesprochen; die äußeren gehen meistens von fremden Individuen oder von fremden Ideen aus, was im Prinzip dasselbe ist, wie wir aus Freuds Massenpsychologie gelernt haben. Es gibt Menschen, die ihre Ichgrenzen jederzeit auf jeden neuen Eindruck hin erweitern, also bereit sind, stets neue und andere Objekte ins Ich aufzunehmen, d. h. mit Ich-gefühl, mit narzißtischer Libido zu besetzen und so stets neue Identifizie-rungen einzugehen. Solcher ungehemmten Erweiterung der Ichgrenze ent-spricht nicht immer deren ebenso schnelle und hemmungslose Zurück-ziehung. Individuen mit fester, solider Ichgrenze können solche mit weicher, leicht bewegter Ichgrenze überhaupt nicht begreifen. Daß es Berufe vom Henker abwärts und von ihm aufwärts bis zu Timur und seinesgleichen gibt, zeigt die Möglichkeit absoluter Resistenz der Ichgrenze. Die Zustim-mung des Über-Ichs, also die moralische Frage, die uns hier nicht beschäftigt, wird durch die Teilung der Verantwortlichkeiten in der Gesellschaftsordnung ermöglicht. Im Gegensatz hiezu kann der mimosenhaft Mitleidige überhaupt nie sein Ich für sich bewahren. Ein sehr geschätzter Arzt und Analytiker hat solche Leute „Identifizierungsakrobaten" genannt. Die Resistenz der Ich-grenzen, die Härte des Ichs, sind Vorbedingung sowohl der Grausamkeit wie der Gerechtigkeit, der Unentwegtheit und des objektiven Verständnisses. Die widerstandsunfähige Ichgrenze ist hingegen die Bedingung des Mitleids, der Massen- und Menschheitsgefühle, der Einfühlung und der Versöhnlich-keit. Bis zu einer gemeinsamen Identifizierung erweiterte Ichgrenzen können, unbeschadet der gleichzeitigen Fortdauer der individuellen Ichgrenze, eine sehr starke narzißtische Besetzung erhalten — z. B. im Nationalismus, in religiösen oder politischen Verbänden, in militärischen Einheiten — und dann durch ihre Resistenz den Individuen einen starken und ihnen sehr er-wünschten Halt geben. Weit komplizierter wird daher diese charakterolo-gische Einteilung dadurch, daß bei demselben Individuum bestimmte Ich-grenzen sehr, andere wenig resistent sind. Personen mit sehr widerstands-

fähigen Ichgrenzen gegen religiöse Einflüsse können sonst jedem stärkeren Einfluß nachgeben. Es handelt sich hier darum, daß gegenüber verschiedenen Objektgruppen oder Identifizierungsmöglichkeiten, und dabei auch gegen= über bewußten und unbewußten, die mitwirksam sind, die narzißtischen Gegenbesetzungen verschieden stark sind und mit den verschiedenen Ich= gebieten auch nicht in gleicher Art verbunden sind.

Es scheint selbstverständlich, daß das Ich, dieses mächtige und immer bereite Besetzungszentrum, biologisch eine besondere Aufgabe haben muß, die es auch ausschließt, daß das Ich nur das künstlich psychologisch isolierte Gemeinsame der Funktionen von Körper und Seele sei. Diese Aufgabe zu nennen, käme mir fast wie eine überflüssige Banalität vor, wenn ich mich nicht erinnern würde, daß ich vom Ergebnis selbst überrascht war, als ich mir die Frage klar machte, und daß ein so hervorragender Geist wie Rudolf Goldscheid es war, der mich antrieb, darüber zu schreiben. Das Ich hat die biologische Funktion, die Interessen des Lebewesens, dem es vor= steht, d. h. Verteidigung, Angriff, Nahrung, Hausung usw. bis zu den Sexual=, Liebes= und höchsten individuellen Kulturbedürfnissen zu vertreten, naturgemäß und unbedingt zu vertreten, in der kulturellen Gesellschaft aller= dings gebändigt vom Über=Ich und gerichtet von allen in das Ich aufge= nommenen Tendenzen. Aus biologischen Gründen gehören Nestbau und Brutpflege beim Tiere, die daraus entstandene Familienbindung beim Men= schen mit zu den Interessen des Individuums und daher auch deren Wahr= nehmung mit zu den gefühlsmäßig akzeptierten Ichfunktionen. Wenn die oben genannte biologische Funktion des Ichs zweifellos den Egoismus als notwendige und berechtigte Grundlage alles individuellen Seins erkennen läßt, so entspricht das dem tatsächlich zu Sehenden und überhebt uns der Heuchelei, den Egoismus zu verleugnen und ihn doch ständig betätigen zu müssen. Diese Formel beseitigt aber auch die Unvereinbarkeit von Egoismus und Altruismus und läßt die oft zur Grübelei ausartenden Erörterungen, daß aller Altruismus dennoch eine Art Egoismus sei, erledigen. Für den Nar= zißmus, den Freud als den libidinösen Parallelvorgang zum Egoismus be= zeichnet hat, wird dadurch gleichfalls seine biologische Funktion deutlich erkennbar. Das Ich hat schwere Aufgaben zu erfüllen; dadurch daß die Ichfunktionen mit Libido besetzt sind, erhält es bei allen seinen Funktionen narzißtische Lustprämien. Beim Tier, bei einfachen menschlichen Verhält= nissen, reicht die Kraft und Fähigkeit des Individuums eben aus, um sich selbst biologisch durchzusetzen; dementsprechend hat das Ich nur die egoisti= schen biologischen Funktionen im engen Sinn mit Libido besetzt. Es er= scheint auch für viele Menschen im Kultur= und Gesellschaftsleben eine genügend große und schwere Aufgabe, dies zu erfüllen. Die Härte, mit der

sie ihre Ichgrenzen sich nicht erweitern lassen, ist daher für sie ganz selbstverständlich und ein normaler Akt des Selbstschutzes. Mit der Erweiterung der Leistungsmöglichkeit durch die kulturelle Entwicklung in allen Richtungen, die hier keiner Nennung bedürfen, hat auch das Individuum in Gemeinsamkeit mit anderen und als Teilfunktionär der Gemeinschaftsleistungen Fähigkeiten erworben, die weit über die des Einzelnen hinausgehen; dementsprechend konnten die Ichgrenzen sich erweitern und Funktionen, die das enge Eigeninteresse weit überschreiten, gleichfalls ihre narzißtische Besetzung erhalten und mit der narzißtischen Lustprämie erfüllt werden. Harmonisch erscheint daher das Individuum, bei dem Interessen, Fähigkeiten und narzißtische Besetzung im gleichen Rahmen und Ausmaß bestehen. So wird die Lehre vom Narzißmus und ihre Anwendung für das Verständnis des Ichs, wenn auch nicht zu einem neuen Ausgangspunkt, so doch zu einer neuen Fundierung der sozialen Einordnung und Einordnungsfähigkeit. Für unser Thema erkennen wir, daß die Labilität der Ichgrenzen, wenn sie nicht mit besonderen Leistungen und Fähigkeiten des Individuums verbunden ist, Konflikte und Unzulänglichkeit mit sich bringen muß und so ebenso zu neurotischen Erkrankungen führt, wie sie anderseits als Folge neurotischer Konflikte und als Kompensation für objektlibidinöse Versagungen entsteht. Doch ist die Labilität der Ichgrenzen gewiß auch zum Teil konstitutionell vorbereitet; wir finden sie regelmäßig bei besonders infantilen und besonders auch bei bisexuellen Individuen. Der vom Infantilismus und von der Bisexualität kausal und zweifellos auch konstitutionell bedingte Masochismus läßt die narzißtische Besetzung der Ichgrenzen mehr passiv und leichter zerstörbar, beweglicher werden. Die bisexuelle Anlage läßt schneller Identifizierungen mit gleichgeschlechtlichen Individuen entstehen, auch weil sie die heterosexuellen objektlibidinösen Beziehungen stört. Auch beim Weibe stört die verstärkte männliche Anlage die normale sexuelle Verwendung der weiblichen Passivität und disponiert so zur masochistischen Einstellung des Ichs und damit zur Labilität der Ichgrenzen.

Wie wir oben ausführten, ist die Bereitschaft zur Identifizierung eine Folge der Kulturentwicklung. Es ist keine Frage, daß die Kultur gegenüber den schweren Lebensnöten — Kälte, Hunger, Feinden, die mit Tod, Kastration und Sklaverei drohen, — einen relativ großen Schutz bietet. Dadurch hat sie erlaubt und es erreicht, daß die Resistenz der Ichgrenzen gemildert wurde. Anderseits hat aber die weiter fortschreitende Kultur es erst erlaubt und auch bewirkt, daß die wohlbekannte phylogenetisch lange Zeitperioden hindurch bestandene, zum Gruppen-Ich erweiterte Ichgrenze sich auf das Einzel-Ich einschränken konnte. Dieses Gruppen-Ich bedeutete aber keine Weichheit der Ichgrenze, sondern einen ständig verbleibenden, sehr resistenten

größeren Umfang des Ichs, der das einheitliche seelische Ichgefühl, wahrscheinlich auch das körperliche Ichgefühl begrenzte. Wir können daher sagen, daß die Kultur zuerst die Resistenz der Ichgrenze im Gruppen-Ich, später die Resistenz der Ichgrenze im Einzel-Ich hat entstehen lassen und dann einzelnen, zum Teil weichen, gütigen, allmenschlichen, zum Teil nur schwachen Individuen die besondere Erweiterung des Ichs und eine besondere Labilität der Ichgrenzen gestattet hat; anderseits sehen wir immer wieder Regressionen zu den immer besonders resistent sich zeigenden Ichgrenzen eines, allerdings erweiterten, Gruppen-Ichs.

Von der Labilität der Ichgrenzen ist prinzipiell eine andere Art von Ichschwäche zu unterscheiden, auf die wir gleichfalls durch die Auffassung, die hier vertreten wird — Ichgefühl, Ichgrenzen, narzißtische Gegenbesetzung — besonders aufmerksam wurden. Es handelt sich um einen Vorgang, von dem auch die Stabilität oder Labilität der Ichhaltung abhängt. Wir können es in der Regel als den normalen Vorgang bezeichnen, daß das Gesamt-Ich im seelischen Gleichgewicht bleibt, d. h. seine narzißtischen Besetzungen nicht verliert, obgleich eine besondere Leistung, etwa eine starke affektive Inanspruchnahme, erfolgt. Es ist hingegen pathologisch, wenn fast das gesamte Ichgefühl, zuviel narzißtische Besetzung, gleichsam an diesen Grenzen konzentriert ist, und das ganze Ich der betreffenden Inanspruchnahme widerspruchslos hingegeben ist. Selbstverständlich gilt das nicht für ungewöhnlich schwere Ereignisse. Aber auch bei solchen besteht ein Unterschied, ob das Ich nur mit ergriffen ist, oder ob es sozusagen in seiner strukturierenden, das Ich gefühlsmäßig erhaltenden Besetzung leidet. Wir können für Affekte gleicher Art, je nachdem ob sie das Gesamt-Ich überwältigt haben, oder ob dessen Stabilität intakt geblieben ist, im Sprachgebrauch je zwei Bezeichnungen finden. Angst und Furcht sind z. B. nicht, wie F r e u d, ohne übrigens darauf zurückzukommen, einmal meinte, dadurch unterschieden, daß die Furcht ein Objekt habe, die Angst ein objektloser Seelenzustand sei. Der wichtigste Unterschied liegt darin, daß die Angst das Gesamt-Ich ergreift, die Furcht nur einen Teil des Ichs an der dem gefürchteten Objekt zugewendeten Ichgrenze. Nur an der Ichgrenze, welche die Gefahr bedroht, besteht beim Fürchtenden die Gefahrsempfindung. Das Erfaßtwerden des Gesamt-Ichs von dem Gefühl der Gefahr oder, wie ich schon ausführte, von dem halluzinierten Schrecken läßt die Richtung des Objekts, von dem sie droht, nicht mehr beachten. Auch kann ein Furchtgefühl intensiv sein, ohne Angst zu werden, und ein Angstgefühl geringe Intensität haben; doch ist es Angst, weil eben das ganze Ich vom schwachen Gefahrgefühl erfaßt wurde. Diesem Unterschied ist eine andere Unterscheidung von Furcht und Angst beigeordnet. Wenn man beide Gefühle vergleicht, so enthalten sie beide die Vor-

stellung der Schreckens; auch Adler beschrieb die Angst als halluzinierte Gefahr. Die Angst ist aber das Gefühl eines durch die Vorstellung des Schreckens gehemmten Fliehens, die Furcht das Gefühl eines durch die Vorstellung des Schreckens gehemmten Sichwehrens. Der Angst=volle empfindet, „spürt" daher stets die Gefahrdrohung im Rücken, der Fürchtende hat die Gefahrdrohung vor seinen Augen, tatsächlich oder geistig. Es kann daher Angst zur Furcht oder auch Furcht zur Angst hinzutreten oder eine in die andere sich wandeln.

Den gleichen Gegensatz zwischen Erfaßtheit des ganzen Ichs und nur eines Teiles des Ichs drücken ferner die Wortpaare „Wut und Zorn", „Pein und Schmerz", „Leid und Unglück", „Stimmung und Laune", vielleicht auch „Sühne und Buße", „Rache und Vergeltung", „Verliebtheit und Liebe" aus. Der Unterschied, ob das Ich ganz oder nur an einer Ichgrenze beteiligt ist, entscheidet, ob etwas dem Ich nur widerfährt oder ob etwas das Ich über=wältigt. Im ersten Falle kann das Ich die auferlegte Affekterregung in sich mit Hilfe der anderen Ichgrenzen erledigen, im andern Fall muß erst die Überwältigung wieder ablaufen. Auch die Identifizierungen zeigen den gleichen Unterschied, sie können mit dem ganzen Ich oder nur mit einem Teil erfolgen. Wahrscheinlich ist der Mechanismus bei beiden Arten von Identifizierungen ein anderer. Nur die Identifizierung des ganzen Ichs ver=dient den Namen Introjektion des Objekts, der von Ferenczi herrührt; diese Art von Identifizierung geht auf unbewußte orale oder intestinale Ein=verleibung zurück oder auf unbewußte Rückkehr in den Mutterleib; es sind tief und weit zurückgreifende Icherweiterungen. Die meistens später ein=tretenden Icherweiterungen durch Identifizierung beruhen unmittelbar auf der Ausdehnung der Ichgrenzen, der seelischen und der körperlichen, so daß sie nun die andere Person in sich einschließen. Das geschieht wohl auch bei jeder Objektbeziehung, bei jedem Objektinteresse, aber hier immer nur vorübergehend an der jeweilig vorhandenen Ichgrenze. Bei der Identi=fizierung dauert die Ausweitung der Ichgrenze an und erfolgt an immer mehr und mehr Ichgrenzen. Es ist dies ein langsamer Prozeß allmählicher Vereini=gung, die immer wieder, aber im einzelnen stets nur partiell, verläuft. In der kindlichen Entwicklung und im Unbewußten verbleibend, wiederholt sich bei diesen Identifizierungsvorgängen die seelische Zugehörigkeit zu den ge=liebten Personen, welche immer eine Ausdehnung des Ichgefühls, d. h. der narzißtischen Besetzung des Ichs, auf sie bedeutet; es wiederholt sich auch die Ausdehnung des körperlichen Ichgefühls des Kindes, das sich an die schützende Person anschmiegt oder von ihr gehalten und getragen wurde. Das Einswerden durch Festhalten und Umarmen geschieht mit starker libidi=nöser Besetzung, die genitale, sinnliche und Zärtlichkeitstriebe, taktile und

muskuläre Libido (z. B. vom Anklammerungstrieb nach Hermann) und andere Komponenten enthält. Jedenfalls fühlt sich das Kleinkind durch die Einschließung seiner Person in das Ich der geliebten Person, mit der es sich dadurch eins fühlt, mit ihr identifiziert, nicht nur angstlos und geschützt, sondern auch körperlich größer und von dem Gefühl der Schwäche seines Ichs befreit. Und doch sind solche Identifizierungen bereits zweckbedingt und partiell, nicht wie die ersten, die mit dem ganzen Ich erfolgen. Hingegen liegt wahrscheinlich jeder totalen Identifizierung die phylogenetisch fixierte Einheit des Individuums mit Allem, also die primär-narzißtische Besetzungseinheit zugrunde, die, wie wir früher schon ausführten, bei der Erweiterung der Ichgrenzen zum Gruppen-Ich erneuert werden kann. Daß die Bildung eines starken Über-Ichs zum Teil phylogenetisch vorbereitet ist, ist anzunehmen; doch lassen die ungemein großen Unterschiede zwischen den Individuen in bezug auf die Stärke und Totalität des Über-Ichs gegenüber dem Ich uns vermuten, daß auch in der Ontogenese die Tiefe des Mechanismus und die Besetzungsstärke bei den das Über-Ich aufbauenden Identifizierungen sehr verschieden sind.

Wir haben wiederholt unbedenklich von befriedigtem und von unbefriedigtem Narzißmus gesprochen, eine Unterscheidung, die bei Freud weder in der ersten Schrift „Zur Einführung des Narzißmus" noch später vorkommt, die vorzunehmen uns aber die Beobachtung des narzißtischen Verhaltens nötigt; in Diskussionen höre ich in den letzten zwei Jahren öfters diesen Unterschied erwähnen, so daß ich nicht mehr allein darauf aufmerksam geworden bin und darauf aufmerksam zu machen brauche. Zur Unterscheidung, ob gesund oder krankhaft, ist das Wissen von der Möglichkeit einer Befriedigung des Narzißmus, von der Art, wie sie erfolgt, dann im Einzelfalle die Feststellung des Gelingens derselben, und woran das Gelingen im Einzelfalle geknüpft ist, sozusagen die Kenntnis der Liebeserfolgsbedingungen bei narzißtischen Besetzungen zweifellos das Wichtigste. Es wehrt sich aber etwas in uns, das gleiche Wort für die Erfüllung von objektlibidinösem Verlangen und von narzißtischer Gespanntheit zu gebrauchen. Es ist auch beachtenswert, daß schon lange, bevor uns die Befriedigungsmöglichkeit für das narzißtische Bedürfnis interessierte, der Mangel an Befriedigung, die Enttäuschung und das Versagen von narzißtischer Freude jedem bekannt war, sogar als Erklärung einige Zeit hindurch beinahe psychoanalytische Mode zu sein schien; jedermann war froh, wenn er eine „narzißtische Kränkung" als Erklärung angeben konnte; die Folgen der Nichtbefriedigtheit waren eben früher aufgefallen als der ordnungsmäßige Zustand der Befriedigung, wie ja meistens erst der Mangel etwas völlig Gewohntes überhaupt bemerken läßt.

Die Schwierigkeit liegt zum geringen Teil an einer Unklarheit der Nomenklatur, nur sehr entfernt an einer Schwierigkeit im libidotheoretischen Verständnis, wesentlich aber an dem Wesen der narzißtischen Besetzungen, an der Ichlibido selbst. Die Schwierigkeit in der Nomenklatur habe ich schon früher erwähnt; man verbindet mit dem Begriff des Narzißmus den Mangel eines Objektes, mit libidinöser Befriedigung aber die Vereinigung, das Erreichen eines Objektes oder aber beim Autoerotismus die Steigerung der Vorlust bis zur Endlust, wenn auch ohne daß ein Objekt da wäre, so doch an einer erogenen Zone durch einen erotischen oder sexuellen Vorgang, bei dem das sexuelle Triebziel erreicht wird. Nun ist aber der Narzißmus ein ins Psychische erhobener Autoerotismus; sein Subjekt — und beim sekundären Narzißmus auch sein Objekt — ist das Ich, resp. ein Teil, eine Funktion des Ichs; wie wir früher zeigten, sind dabei die Ichgrenzen den erogenen Zonen bei körperlichen Libidovorgängen analog. An dieser Stelle der libidotheoretischen Auffassung sind wir, wie immer beim Sprung zwischen Körperlichem und Seelischem, bei der nie zu überwindenden Schwierigkeit angelangt, daß wir entweder für das Somatische geeignete Begriffe auf das Seelische anwenden müssen oder umgekehrt, sobald wir die allgemeinsten, fast nur im Gleichnis veranschaulichenden Ausdrücke durch Einzelbenennungen ersetzen wollen. Die Verwendung des Wortes „erogene Zone" für die als seelisches Erlebnis zu unserer Kenntnis kommenden Ichgrenzen[8] darf nicht dazu verleiten, meine Darstellung so zu verstehen, als würden somatisch-libidinöse Vorgänge an den Ichgrenzen in gleicher Weise geschehen wie an erogenen Zonen. Aber wir kennen Vorgänge und Zustände im seelischen Ich, Steigerungs- und Befriedigungssensationen im Seelischen, deren Analogie mit dem Erotischen und Sexuellen die Sprache, die Dichtung, die Musik und die Philosophie immer wieder zeigten, und bei denen die Psychoanalyse — deskriptiv und genetisch, klinisch und normalpsychologisch — den tatsächlichen Zusammenhang mit der Sexualität in der Libidolehre aufgestellt und bewiesen hat. Wie weit ins Einzelne die seelischen Vorgänge gleich den körperlichen verlaufen, wieviel vom Somatischen auf das Psychische transponiert werden darf und muß, wie weit wir eigentlich kommen, wenn wir mit der Libidotheorie Ernst machen, das zu

8) Daß auch der Ausdruck „Ichgrenze" allzu geographisch und körperlich seinen Sinn anzeigt, ist mir wohl bekannt; das hat die Annahme meiner Ergebnisse sehr behindert. Wir sprechen aber nicht als Geist zu Geist, sondern als mit den Sinnen orientierte Wesen, und müssen uns mit den dreidimensional orientierenden Benennungen begnügen. Bei gutem Willen und überwundenem Widerstand gelingt dem Leser stets die richtige Rückübertragung des Wortes auf das entsprechende vom Autor gemeinte seelische Erleben, und so kann er dem dadurch gegebenen Fortschritt unseres Verständnisses folgen.

finden, wird weitere Aufgabe der Psychoanalyse und Biologie sein. Es ist heuristisch verlockend, die Transponierung weit zu treiben; dies ist aber nur so weit von wissenschaftlichem Werte, als Tatsachen bekannt wurden, die derzeit keine bessere Erklärung finden können.

Eine solche Tatsache ist die Existenz einer Ichlibido, welche uns wie Narkissos am eigenen Ich Freude finden, an uns selbst uns kränken oder aber auch, wenn objektlibidinöse Versagung oder Enttäuschung eintritt, in deren Gefolge auch narzißtisch leiden läßt, welche andauernd das Ich erfüllt, deren Mangel deutlich den Eindruck erweckt, daß das Individuum keine rechte Befriedigung an sich und auch nicht an Objekten findet, deren Steigerung das Individuum bis zur Überempfindlichkeit erregbar und freudig gespannt macht, für welche wir annehmen müssen, daß es eine Befriedigung durch Erfüllung der Ansprüche an das eigene Ich, also durch Annäherung an das Ichideal gibt und eine Kränkung bis zum Verluste der ichlibidinösen Besetzung, wenn solche Befriedigungen immer und immer wieder ausbleiben, bei welcher wir aber eine Befriedigung wie bei der Objekterotik nicht annehmen können, weil wir keinen Vorgang kennen, der einer sexuellen Vereinigung mit dem Objekte entspricht; für alle diese Erscheinungen scheint mir die naheliegende, aber, soweit mir bekannt, noch nicht ausdrücklich formulierte Erklärung die zu sein, daß die Ichlibido, vom einfachen Ichgefühl bis zur stärksten narzißtischen Spannung und Selbsterfülltheit, immer den Charakter der Vorlust behält. Dies entspricht dem Wesen des Autoerotismus, dem der Narzißmus entstammt und analog ist. Der Autoerotismus kann aber immerhin in Nachahmung der normalen Sexualität zur Endlust kommen. Dem seelischen Ich fehlen dazu die adäquaten Organe. Sobald man uns von einer ekstatischen, mystischen oder künstlerischen Erhöhung der libidinösen Befriedigung bis zu einem orgasmusartigen Zustand etwas mitteilt, erfahren wir meist, daß es dabei auch zu autoerotischer Endlust kommt. Freilich ist es nicht ausgeschlossen, daß auch im Psychischen endlust- und orgasmusartige Vorgänge existieren (vgl. Rados „alimentären Orgasmus", Reichs Erklärung epileptischer Anfälle). Wir selbst neigen zur Annahme, daß bei allen Wunscherfüllungen zellulare Vorgänge erfolgen, die mit der Vereinigung weiblicher und männlicher Elemente und Energien den sexuellen zugehören. Aber dies ist ein Ernstmachen mit der Libidotheorie, das nicht beweisbar ist, im Sinne von Plato nur eine ἀλεθής δόξα und keine ἐπιστήμη. Bleiben wir bei diesem begründeten und belegbaren Wissen, so verbleibt es bei der narzißtischen Besetzung immer bei der Vorlust, und dies ist eigentlich keine volle Befriedigung. Wir billigen daher und begründen gleichzeitig, daß Freud und die Autoren es nicht richtig fanden, von der Befriedigung des Narzißmus zu sprechen. Wir tun das aber nach dieser Erläuterung mit Recht,

wenn wir, wissend, daß es sich um Vorlust handelt, berücksichtigen, daß auch diese eine gewisse Befriedigung gibt. Die kulturelle Einschränkung der Sexualitätsbefriedigung, die schon einfach dadurch erfolgte, daß die Brunstperioden der Tierwelt einem perennierenden Andauern des sexuellen Triebes wichen, läßt ja auch in somatischer Hinsicht die kultivierte Menschheit in einem außerordentlichen Grade in Vorlustspannung leben; die Menschen finden darin sehr viel und sehr intensive Befriedigung oder — weil dieses Wort nicht richtig ist — sehr viel Lust. Nun kann die Vorlust, welche sich beim normalen Sexualakt allmählich immer mehr bis zur Endlust steigert, eigentlich auf jeder Stufe kurz oder lang dauern. Daher kann man auch bei der Vorlust von geringer oder größerer Lustbefriedigung sprechen. Dasselbe gilt vom Narzißmus. Das Niveau in der Lustskala, das er gibt, ist bei manchen Menschen und bei verschiedenem affektivem Erleben und, wie wir wissen, an verschiedenen Ichgrenzen ein wechselnd oder andauernd verschieden hohes. Das Behagen, mit dem Menschen in ganz uninteressanten Lebensberufen leben, beruht auf gutem Narzißmus. Auch die Sublimierung beruht im wesentlichen auf Ersetzen des Autoerotismus durch Ichlibido, darauf folgender Einschließung der zu sublimierenden Triebrichtung außer in das Körper-Ich auch in das seelische Ich und auf Besetzung der durch Sublimierung wertvoll werdenden Leistungen mit seelischem Ichgefühl, welches auch die vom sublimierten Triebe kommende libidinöse Komponente der Funktion einverleibt. So verstehen wir, daß die im Narzißmus enthaltene Vorlustspannung für alle Sublimierung förderlich sein muß; die Sublimierung ist ihre kulturgemäße Unterbringung, Erledigung und Zurückführung zum Objekte.

Wir sehen, daß wir beim Narzißmus nicht von direkter Befriedigung sprechen sollen, wenn die Erfüllung narzißtisch besetzter Wünsche, die Realisierung narzißtischer Einstellungen, die Bestätigung einer narzißtischen Selbsterhöhung durch Andere erfolgt. Vielmehr liegt an all diesen und anderen solchen Möglichkeiten und Erfüllungen nur die Bedingung, unter der jeweilig das Vorlustniveau ein hohes werden und bleiben kann. Und nun können wir auch zu dem eingangs erwähnten Eindruck, daß wir in der praktischen Begegnung die normalen und die nicht normalen Äußerungen des Narzißmus, ohne nachzudenken, richtig erkennen, die theoretische Erklärung beifügen. Je höher das Niveau der Vorlustbesetzung erreicht und beibehalten werden soll, desto mehr Bedingungen sind zu erfüllen, desto größer wird die Gefahr ihres Mißlingens. Dadurch muß Unruhe, Bewegung und Ausschau nach Ersatz der entbehrten Vorlustgefühle entstehen. Das Absinken des Libidoniveaus wird unangenehm empfunden, es ist begreiflich, daß andere Gelegenheiten zur libidinösen Besetzung durch weitere libidinöse Erregung ge-

sucht werden, die Ichgrenzen werden labil, auch breitet sich die libidinöse Besetzung in ihrer Unbefriedigtheit leichter auf das ganze Ich aus. Wir wissen nicht, wie sich die autoerotische Libido in Ichlibido umsetzt, wir wissen nicht, woran es liegt, daß die Ichlibido einen höheren oder niedrigeren dauernden Grad von Vorlust in Form der narzißtischen Besetzungen einhalten kann. Wir können nur annehmen, daß — wie bei somatischen autoerotischen Vorgängen — auch für diese Art der Vorlust libidinöse Erregung, demnach libidinöse Energie verbraucht wird, und daß das Besetzungsniveau immer neu vom Körper her — durch Drüsenhormone und Sexualreize — und auch vom Psychischen her durch objektlibidinöse Reize, durch objektlibidinöse Besetzungen, welche Erfüllung suchen und solche finden, wiederhergestellt wird und sich so ein gewisser Grad von Vorlust immer wiederherstellt. Zu diesem Zwecke steuert auch der Narzißmus die Verwendung der Objektlibido. Wir verstehen auch, daß dort, wo gesteigerte Vorlust als ständiges Niveau festgehalten werden soll, die Bereitschaft zur Angst größer wird; tatsächlich können wir dies bei dem pathologisch gesteigerten Narzißmus beobachten; dabei besteht hier ein *circulus vitiosus*, da die Angst wahrscheinlich Libido in Anspruch nimmt und selbst auch die Ichgrenzen labiler werden läßt. Wahrscheinlich steigert auch die Angst ihrerseits die libidinöse Besetzung. Wir können den Unterschied des gesunden und des krankhaften Narzißmus auch darin sehen, daß es bei jenem bereits genügt, ein niedrigeres Vorlustniveau herzustellen und festzuhalten, und daß die Bedingungen, unter denen jeweils das Niveau sich erhöhen kann, erfüllt werden; man kann vermutungsweise hinzufügen: auch ohne daß allzu beträchtliche Libidoverschiebungen nötig werden, vielleicht auch, ohne daß unerwünschte Libidobesetzungen nötig sind, etwa allzu perverse oder dem Objekt nach konfliktvolle. Eine Bedingung dürfte auch die sein, daß genügend Gegenbesetzungen narzißtischer und objektlibidinöser Art gegenüber den Verschiebungen und Erhöhungen andauern. Wahrscheinlich ist das dauernd vorhandene, im Ichgefühl als Behagen gefühlte narzißtische Niveau in der Norm ein relativ hohes.

So haben wir in der komplizierten Sprache der Libidotheorie ausgesprochen, was die Romanschriftsteller durch die Beschreibung des unruhigen, sich selbst suchenden und gereiztenSprechens und Gehabens weit anschaulicher wiederzugeben vermögen, und was in psychologischen und medizinischen Büchern in wenigen Sätzen bei der Schilderung mancher Psychopathen mitgeteilt wird. Es soll auch der Psychoanalytiker nicht in der Beobachtung und Beschreibung dieser Verhaltensweisen seine Aufgabe sehen, sondern im Verständnis der Dynamik und der Zusammenhänge mit dem sonstigen Libidohaushalte. Deshalb schien es mir auch praktisch wichtig, den Vorlustcharakter des Nar-

zißmus hervorzuheben und sich klarzumachen, daß solche narzißtische Vor=lust verschieden auf der Skala zwischen Erregungsbeginn und Endlust liegen kann, und daß daran der Grad der Befriedigung ebenso liegt wie an der Intensität und Ausdehnung der Libidobesetzungen. Das Gesagte geht nicht über die Lehre Freuds von den zielgehemmten Trieben hinaus. Wir be=greifen, daß zielgehemmte Triebe an Zwischenzielen im Ich haften und erst mittelbar dem Objekt näherkommen, oder aber an äußeren Objekten haften und sich dadurch mittelbar einer Zielsetzung im Ich nähern. Alles, was als Widerstand das Erreichen des Zieles hemmt, kann durch diese Zielhemmung selber zum libidobesetzten Zwischenziel werden; häufig ist dies der Weg der Sublimierung.

Das ursprüngliche Ziel bleibt aufgegeben, das neue Ziel erscheint schöner und begehrenswerter, ist aber unerreichbar. Wie dem schönen Hirtenknaben kein anderes Objekt zum Lieben genügte und er daran zugrundeging, daß er an sich selbst das Objekt fand, so wiederholt sich gemindert diese Tragik an jeder narzißtischen Liebe; zwischen zwei Ichgrenzen bestehend, sucht sie im Schein des Spiegels vergebens die Erfüllung. Mit der Abkehr vom ursprüng=lichen Ziel hat sie die Möglichkeit voller Befriedigung ver=loren. Grade darum leistet sie aber soviel für kulturelle und individuelle Ziele und findet dabei, indem sie sich anderen Triebzielen anlehnt, mit diesen eine Art von Befriedigtheit und Endlust, deren bis nun theoretisch und all=gemein besprochene Bedingungen wir nun genauer kennenlernen wollen.

Als Freud im Jahre 1908 einen Vortrag über „Der Dichter und das Phantasieren" hielt, hat er noch nicht über seine Konzeption vom „Nar=zißmus" verfügt. Die Tatsachen, die dieser Konzeption zugrundeliegen, waren aber von ihm bereits in ihrer Wichtigkeit erkannt worden. Er be=schreibt, wie sich Objektinteressen und Icherhöhung als Ziele des Tag=träumens mit unbewußten kindlichen Wünschen verbinden. Als sich vorbe=reitende Idee ist bereits der Narzißmus angekündigt, wenn es heißt: „Ich meine aber, an diesem verräterischen Merkmal der Unverletzlichkeit erkennt man ohne Mühe Seine Majestät das Ich, den Helden aller Tagträume wie aller Romane." Die Ansicht Freuds, daß der ästhetische Lustgewinn beim Aufnehmen von Dichtungen als Vorlustprämie wirkt, erhält durch das hier vorgebrachte Ergebnis, daß aller Narzißmus bei der Vorlust verbleibt, eine weitere Bedeutung für das Verständnis der Dynamik, welche die Wir=kung von Dichtungen vermittelt; die Vorlustverlockung bringt den Leser in die gleiche narzißtische Stimmung, welche den Dichter zum Phantasieren veranlaßt und zum Dichten treibt.

Wir können die Frage der Befriedigungsbedingungen, mehr abgelöst von der Theorie, an Liebes=, Größen= und Ehrgeizphantasien untersuchen, die

immer deutlich narzißtische und auf das Objekt gerichtete Inhalte und Ziele in sich vereinen. Was sich an den bewußten Phantasien erkennen läßt, muß auch für alle narzißtischen Besetzungen gelten, denn wir können annehmen, daß immer ein unbewußter Inhalt mit ihnen verbunden ist, dem die Trieb-, Libido- und Affektbefriedigung bei den betreffenden Besetzungen entspricht.

Bei allen bewußten Phantasien ist die schon besprochene Vorluststimmung deutlich erkennbar; sie ist der erste anlockende Lustreiz, der in die Phantasierstimmung verfallen läßt. Es ist das der direkte Abkömmling der autoerotischen Vergnügungen, mit denen das Kleinkind, wahrscheinlich schon der Säugling, sein Phantasieren schuldlos vereinigt. Je mehr diese Unschuld gestört wird durch die Einflüsse von außen, die teils Erziehungseinflüsse, teils die Erfahrungen bei der Wiederkehr zur Objektwelt sind, und später vom Über-Ich aus, umsomehr müssen andere Bedingungen hinzukommen, damit das narzißtische Phantasieren genügend und ungestört lustvoll und insofern befriedigend verlaufe.

Immer mehr lehnt sich die narzißtische Phantasie[9] an reale Aufgaben, Interessen, Beziehungen, Wünsche, Tätigkeiten an. Diese Interessen haben ein Ziel und erfinden mehr und mehr komplizierte, Geistesarbeit verlangende Wege und Umwege, um das Ziel zu erreichen. Es sind Ziele der Selbsterhaltung, der Bereicherung, der Selbstbehauptung, der sozialen Leistung für andere, des Gewinnens von Freunden und Anhang bis zur Phantasie vom Führertum oder Jüngertum. Je mehr wirkliche Denkarbeit dabei geleistet wird, je mehr die Vorgänge und Schwierigkeiten der Wirklichkeit entsprechend auch mühevoll kombiniert und die Wege zum Ziel am Bilde der Wirklichkeit kritisch, ja gewissenhaft geprüft werden, umsomehr geht das Phantasieren in nützliches Planen und Sinnen mit einer normalen narzißtischen Komponente über. Immer ist aber das Vorstellen und Planen als eine narzißtische Phantasie zu bezeichnen, wenn die Gedankenarbeit von

9) Narzißtische Phantasien im engsten Sinne sind solche, in denen nicht nur narzißtisch betonte Erlebnisse ausgemalt werden, sondern die Person des Träumers in diesen Situationen erlebt wird. Diese Art zu phantasieren ist für die Hysterie so charakteristisch, daß mancher Hysteriker überhaupt im Leben alles erst mittelbar mit einem phantasierten Ich erlebt. Er täuscht die Objektlibido eigentlich nur vor; er hat sie nicht in eigener Person, sondern erst dadurch, daß er sie der Phantasiegestalt, die er sein Leben leben läßt, zuteilt. Freud hat darauf aufmerksam gemacht, daß die hysterische Identifizierung auf gemeinsamen Ansprüchen beruht. Man kann *vice versa* auch — ich vermute: immer — finden, daß die Ichgestalt dieser Phantasien durch Identifizierung mit Personen, in denen die Wunschansprüche erfüllt sind, entstanden ist. Diese Art von Phantasien ist zum großen Teil unbewußt und wird erst durch die Psychoanalyse aufgedeckt. Diese Phantasien lassen es ökonomisch gut verstehen, wieso objektlibidinöse Befriedigung den Narzißmus befriedigen kann; denn erst durch sie erreicht die Identifizierung das Ziel, daß die Wünsche und Ansprüche erfüllt werden, so daß erst die phantasierte objektlibidinöse Befriedigung die phantasierte Ichperson zu dem Ichideal macht, das narzißtisch gewünscht wird.

einer irrealen, aber als wirklich angenommenen Prämisse in bezug auf die Lage und Möglichkeit des Tagträumers ausgeht, mag die Fortführung dann noch so exakt und sogar produktiv sein. Bei dieser Art von Phantasietätigkeit kann die narzißtische Befriedigung so groß werden, daß die Vorlust an Intensität der Endlust nahekommt; sie ist dabei immer an das phantasierte Erreichen des Zieles, an welches sie das narzißtische Luststreben angeschlossen hat, geknüpft. Wir erfahren wieder, wie narzißtisches und objektlibidinöses Streben sich vereinen. Dieses Zusammengehen von narzißtischen und objektlibidinösen Strebungen nach einem beide befriedigenden Ziel findet sich auch bei allen oder wenigstens den meisten Menschen, bei ihrem Tun, ihrem Leisten und Schaffen. Die Besetzungsintensität überwiegt beim Handeln, im Vergleich mit dem Phantasieren und Denken, auf der Seite der objektlibidinösen Strebung; die Befriedigung der Objektlibido ist aber dabei oft an die Bedingung der gleichzeitigen Befriedung der vorgebildeten narzißtischen Phantasien geknüpft (Adlers „Leitlinie" und „Rollespielen"). Diese Phantasien sind zum Teil unbewußte, wie Freud in der analytischen Darstellung jener, die am Erfolge scheitern, bis in überraschende Tiefen verfolgt hat. Wir wollen noch darauf hinweisen, daß die narzißtische Prämie bei vielem objektlibidinös besetztem Handeln deshalb nicht bewußt ist, weil die narzißtische Besetzung den Umweg über die Identifizierung durch die Erweiterung des Ichs genommen hat; in anderem Zusammenhang sind diese Libidoschicksale oft zur Sprache gekommen. Grade bei dem praktischen Tun zeigt sich der Mangel an narzißtischen Komponenten in Nüchternheit und jener Sachlichkeit, die oft mehr Not als Tugend ist, denn es fehlt dabei mit dem Narzißmus auch die ausreichende Objektlibido[10].

An eine dritte Möglichkeit, die narzißtische Phantasie[11] zu einer befriedigenden Höhe zu treiben, wird gewöhnlich sofort als einzige gedacht, wenn von Narzißmus die Rede ist. Unbewußt dürfte sie immer bei dem Phantasieren mitschwingen. Bewußt ist sie eigentlich lächerlich und hat am meisten von der infantilen Selbstverliebtheit behalten. Die ganze Phantasie besteht dann aus dem, was wir früher als die Prämisse bezeichnet haben. Ohne jede Rücksicht auf die Möglichkeit, geschweige denn reale Erfüllbarkeit, lebt sich die Träumerei in zeitlosem, eigentlich die Gegenwart ersetzendem Truggeschehen aus. Das Moment der Zeit unterscheidet besonders die oben beschriebene mäßige Art zu phantasieren von der sinnlosen, bloß die Annehm-

10) Die entgegengesetzte Libidokonstellation hat ein geistreicher Kollege einmal in einem Witzwort lobend getadelt: Er hat die Ärzte in gemeine, in Raub- und Lustmörder eingeteilt, je nachdem ob sie einfach den ärztlichen Beruf des geringen oder hohen Honorars wegen oder sich zur Freude ausüben. Auch hiezu sind die narzißtische und die objektlibidinöse Komponente erforderlich.

11) Vgl. auch Anm. 9.

lichkeit und Selbstschmeichelei in den Schicksalsbildern suchenden, nahezu rein narzißtischen Art; bei der ersten Art wird infolge der Anlehnung an die Realität immerhin auch die zum Erreichen nötige Zeit richtig eingestellt. Die krasseste Trost- und Größenphantasie der zweiten Art hörte ich einmal von einem jungen, sonst besonders gut begabten Amerikaner: mit Überspringung aller Zwischenglieder wurde immer wieder phantasiert, daß ihm als größtem Expräsidenten der U. S. A. auf einer eigens hiefür entvölkerten Insel eine Kolossalstatue bei Lebzeiten errichtet wurde. Je mehr die Phantasie unbekümmert Selbstschmeichelei treibt, desto mehr lehnt sie sich an exhibitionistische statt an normale Objektlibido an, so daß wahrscheinlich immer exhibitionistische unbewußte Phantasien mitspielen dürften, die als Rest früherer exhibitionistischer Onanie teils verdrängt wurden, teils eine mangelhaft sublimierende psychische Verarbeitung erfahren haben.

Die Gefahr solcher Phantasietätigkeit, also eines ungesunden Narzißmus, besteht darin, daß solche Individuen derart durch die bequeme Gewinnung hoher Vorlust verwöhnt werden, daß sie keiner realen Volleistung mehr fähig bleiben. Bei jedem Versuch weichen sie bereits bei dem Vorbereiten wieder in die narzißtische Vorlustgewinnung ab. Daß spielerisch wohl alle Menschen ein Stück „Naturpark für das Lustprinzip" reservieren dürften und das ungestraft dürfen, wissen wir von Freud.

Wir können nun die gewonnenen Unterscheidungsmerkmale des gesunden Narzißmus gegenüber dem krankhaften — man möchte statt krankhaft eher „ungehörig" sagen — zusammenfassen:

1. Der gesunde Narzißmus wird als Gegenbesetzung gegenüber den Objektstrebungen und zu deren Unterstützung (z. B. Hoffnung, Ehrgeiz) verwendet, aber nicht als deren Ersatz; er wird umso pathologischer, je mehr er letzteres tut.

2. Die Ichgrenzen sind beim normalen Narzißmus resistent, die Stabilität des Ichs ist (dank den zulänglichen narzißtischen Gegenbesetzungen) ausreichend.

3. Die Affekte werden, wenn auch intensiv, so doch ohne Sentimentalität, d. h. ohne erneute Zuwendung von Narzißmus erledigt.

4. Das Niveau der durch die narzißtischen Besetzungen erfolgenden Vorlustbefriedigung ist kein zu hohes; das Niveau der im dauernden Ichgefühl gegebenen solchen Vorlust ist im allgemeinen ein möglichst hohes.

5. Die Befriedigung bei bewußten und unbewußten narzißtischen Phantasien ist an die Bedingung richtiger objektlibidinöser Abläufe geknüpft, wenngleich die Bedingtheit *vice versa* nicht fehlt. Beim pathologischen Narzißmus überwiegt diese (hängt mit Punkt 1 zusammen).

6. Die Inhalte bewußter und unbewußter narzißtischer Phantasien sind

mehr realitätsgemäß, weniger infantil, von weniger perversen, infantilen Sexualkomponenten besetzt.

7. Das zeigt sich auch darin, daß in den Phantasien die magisch hergestellte Prämisse umso größer und unmöglicher wird, je weniger normal die dabei mitwirkende narzißtische Einstellung ist.

Ich glaube, wir staunen zu wenig darüber, daß ohne Disposition zur Geisteskrankheit, ohne Dämmer- oder sonst abnormen Bewußtseinszustand, es überhaupt gelingt, völlig Unmögliches als wirklich zu erleben und zu genießen. Letzteres — daß Lust dabei gewonnen wird — ist durch den bewußten oder unbewußten Zusammenhang mit autoerotischen Libidovorgängen zureichend erklärt. Daß aber für das Bewußtsein der Wirklichkeitscharakter nicht nahezu, sondern ganz erreicht wird — allerdings eingeschänkt auf die eigene Subjektivität, also ausschließlich für das eigene Ich geltend —, ist ein Problem. Es wird gelöst durch meine Annahme, daß das als wirklich gefühlt wird, was von außen an eine Ichgrenze herankommt — als psychisch real, wenn es nur eine psychische Ichgrenze ist, als völlig real, wenn auch eine körperliche dabei von außen getroffen ist. Die Phantasie begnügt sich mit der psychischen Wirklichkeit und kann das tun, weil in der Tagträumerei alles Objektive ausgeschaltet bleibt.

Die Ausschaltung der objektiven Geltung bei den Phantasien besagt aber nicht, wie seinerzeit schon in der Polemik gegen Jung von Freud ausgeführt wurde, daß keine Objektlibido die Wunschphantasien speisen würde. Obgleich wir eingangs dieser Arbeit begründeten, weshalb keine starren Gegensätze zwischen den beiden Verwendungsformen der Libido bestehen, wollen wir dennoch versuchen, die Gegensatzlosigkeit im Wesen, die Gegensätzlichkeit in der Verwendung von Ich- und von Objektlibido hervorzuheben.

Der von uns gezeigte Vorlustcharakter hebt eine wichtige Unterscheidung hervor, bedeutet aber keinen absoluten Unterschied; die Objektlibido bringt gleichfalls reichliche Vorlust, und anderseits erreicht auch der Narzißmus, wenn er zur körperlichen Perversion oder zur seelischen Selbsterfüllung wird, eine Endlustbefriedigung.[12] Daß auch die Sprache im Erreichen der Endlust, resp. der vollen Wunscherfüllung, wo es sich um nicht mehr sexuelle oder sexualisierte Ziele handelt, das Wesen der Objektlibido erkennt, zeigt die deutsche Übersetzung des Wortes Egoismus, nämlich „Selbstsucht". Denn

12) Die eigentümlichen Arten von Selbsterfülltheit der religiösen, speziell der buddhistischen Versenkung heben den Unterschied zwischen den beiden Libidoformen geradezu auf, indem der Gegensatz von Ich und Objekt teils überwunden, teils ignoriert wird. Mittels der entgegengesetzten Methode wird der Gegensatz maximal gesteigert, bei Stirner z. B. so sehr, daß die narzißtische Besetzung des Ichs als undifferenziertes Ganzes der alles beherrschenden Objektlibido dauernd gegenübertritt.

jede Sucht drängt nach Endlust und Erfüllung. Vom „Egoisten" erwarten wir, daß er nicht beim Phantasieren stehen bleibt, auch nicht bei der Selbsterhöhung und Ichliebe, wie der narzißtisch Eingestellte es tut. Nach der heutigen dualistischen Trieblehre sind der „Egoismus" und der „Narzißmus" einander entgegengesetzte Libidoverwendungen, wenngleich sie einander im Ziele oft gleichgerichtet sind. Nur solange Freud noch die Ichtriebe als besondere Triebgruppe anerkannte, konnte sein Ausspruch Geltung haben, daß der Narzißmus die libidinöse Ergänzung, der Parallelvorgang des Egoismus sei. Innerhalb der Libidoverteilung ist der Narzißmus die am Ich orientierte Ichlibido, Egoismus die am Ich orientierte Objektlibido. Ökonomisch haben wir den Unterschied, allerdings nur einen relativen, im Verbleiben bei den Vorluststadien formuliert, dynamisch sind beide libidinöse Kräfte; die Mortido tritt in beider Dienst, resp. tritt beiden entgegen. Eine wirkliche Unterscheidung ist nur in topischer Hinsicht zu finden. Erstens gibt es getrennte Objektrepräsentanzen, welche mit Objektlibido besetzt sind, im Gegensatz zum einheitlichen, wenngleich ständig variierenden Ich, das mit Ichlibido besetzt ist, von dem aber auch die Objektlibido den Objekten, resp. ihrer Repräsentanz zugewendet wird — Egoismus —, von dem Ichlibido dem Ich oder Anteilen des Ichs zugewendet wird — Narzißmus. Bei allen egoistischen Wünschen und Handlungen treten nun Ich und Objekt (bezw. Objektrepräsentanz) unmittelbar an der Ichbegrenzung zu einander. Bei narzißtischen Wünschen ist zwischen Ich und Objekt das Ich als Objekt des Narzißmus und gleichzeitig als Subjekt des Egoismus nochmals eingeschaltet. Es hat daher auch die Objektlibido[13] mit dem Ich zu tun, aber unmittelbar; die narzißtische Libido hat ebenfalls mit dem Objekt zu tun, aber nur mittelbar. In genetischer Hinsicht, wobei alle drei Gesichtspunkte, der dynamische, ökonomische und topische in Betracht kommen, läßt sich keine Objektlibido denken, welche nicht vom Ich nach bewußten und unbewußten Bedürfnissen und Erfahrungen, d. h. auf Grund zahlreicher (darunter erberinnerter) Ichsituationen einem Objekte zugewendet würde; auf Grund anderer Bedürfnisse, Erfahrungen, Ichsituationen wird die Zuwendung und noch mehr die Befriedigung vom Ich und Über-Ich aus gehemmt. Dasselbe gilt auch für die Zuwendung von narzißtischer Libido.

13) Es ist auch unrichtig, den Wunsch, geliebt zu werden, als narzißtisch zu bezeichnen. Er entspricht reiner Objektlibido passiver Art. Nur wenn er sich nicht unmittelbar dem Objekt zuwendet, sei es im Erleben oder in der Phantasie, sondern sich als Liebesphantasie zwischen Ich und Objekt schiebt, ist er narzißtisch. Freud sieht mit Recht eine Verarmung des Ichs beim Verliebten darin, daß die Objektlibido aufs höchste gesteigert wird; dies ist aber nur soweit richtig, als es sich um unmittelbare Objektlibido handelt, welche die eine Ichgrenze über alle andern besetzt. Meistens wird durch die Verliebtheit auch das ganze Ich des Verliebten narzißtisch stärker besetzt, was als normale Gegenbesetzung aufzufassen ist.

Wir sehen daher, daß nicht der Narzißmus es ist, der die Ichstruktur bestimmt, sondern die Ichstruktur entscheidet darüber, was als Ichlibido und was als Objektlibido zu bezeichnen ist. Den Narzißmus überwinden, bedeutet daher nicht vom Es aus zu begehren und zu handeln, sondern nur die mehrfache Beteiligtheit, zum mindesten die Zwischenschaltung der Ichbeteiligtheit aufzugeben. Das Kind erneuert durch viele Jahre einfach frühere Ichsituationen bei den Begegnungen mit dem gleichen oder einem ähnlichen Objekt, mit allen narzißtischen und objektlibidinösen Reaktionen. Die Entwicklung und auch Traumen und Erziehung erreichen es, daß die narzißtischen Besetzungen geringer werden und möglichst unmittelbar Objektlibido den Objekten zugewendet wird, daß demnach nicht die volle frühere Ichsituation und auch nicht jede sich erneuert. Dieselbe Entwicklung nehmen die Objektrepräsentanzen.

Damit lehrt uns diese Untersuchung, die Arbeit des Bewußtseins in einer ganz bestimmten Richtung zu verstehen und zu schätzen.

Wir haben für das ganze Ich, für seine Teile, für die Phantasien immer den gleichen Unterschied zwischen dem normalen und abnormen Vorgang gefunden: daß nämlich in der Norm die Ichlibido als Gegenbesetzung gegenüber der Objektlibido verwendet wird. Je weniger eng die Verknüpfung der Ichlibido mit der Objektlibido ist, desto normaler wird die Verwendung beider. Daß diese Trennung nie rein gelingt, haben wir gezeigt. Wir können nun diesen Unterschied weiter verfolgen bis zu den einzelnen Vorstellungen und Erinnerungen, die wir von der Außenwelt haben. Wie ich, von ganz anderem Ausgang kommend, schon zeigen konnte[14], sind in unserem vorbewußten und unbewußten Erinnerungsvermögen zweierlei Erlebnisspuren von den Objekten erhalten, die einen im Zusammenhang mit der Erlebnissituation, richtiger mit den Situationen, in denen wir dem Objekt begegnet sind, und die anderen, welche nur das Objekt enthalten; die ersteren sind demnach ichhaft und gegenständlich, bei ihnen bleibt die Objektrepräsentanz in die Ichgrenze einbezogen, vielmehr es bleibt die Ichgrenze um den Gegenstand erweitert. Unser Denken wird umsomehr objektiv und frei vom Subjektiven, Ichhaften, je reiner wir die Objektrepräsentanzen haben; die reine Objektrepräsentanz ist auch von der narzißtischen Komponente, welche von der Einschließung in die Ichgrenze her ihr geblieben war, wieder befreit. Wir wissen, daß diese Befreiung durch die Einführung des Zeitmomentes und durch das Vergleichen mehrerer zeitlich auseinanderliegender, das Objekt in sich schließender Ichsituationserinnerungen erfolgt. Diese Arbeit geschieht nun ausschließlich durch das bewußte Denken; sonst bleibt es bei ichhaft

14) Federn, Das Ichgefühl bei den Fehlleistungen, Imago, Bd. XIX, 1933.

verbundenen und ichhaft verfälschten, stets narzißtisch besetzten Objekterinnerungen. Bewußtes Denken, worüber immer, besonders aber über alles, was narzißtisch besetzt war, macht daher objektiv und läßt die Realität richtig erkennen, weil es reine Objektrepräsentanzen zurückläßt.

Diese Funktion des Bewußtseins erklärt auch die Wirkung des Durcharbeitens in der Psychoanalyse. Sie befreit den Menschen von dem die Realität verfälschenden, ungesund verwendeten Narzißmus.

Medizinische Psychologie oder akademische (normale) Psychologie: ein Problem der Orientierung[1]

Von

Edward Glover

London

Der medizinische Psychologe kümmert sich im allgemeinen wenig um die Grenzen seiner Wissenschaft. Allerdings bringen die Anforderungen einer Privatpraxis gewisse Beschränkungen mit sich, theoretisch betrachtet hat jedoch das Feld seiner Tätigkeit keinerlei Grenzen außer denen, die er selbst der psychischen Struktur und der psychischen Funktion setzt. Anerkanntermaßen bezogen sich seine frühsten Ansprüche auf das Gebiet der Neurosen, doch als der Zeitpunkt gekommen war, die Psychosen und das sogenannte „normale" Verhalten zu untersuchen, machte sich der medizinische Psychologe an diese Aufgabe, ohne sich viel um den Psychiater oder den Vertreter der „normalen" Psychologie zu kümmern.

Ein Außenstehender sieht hierin vielleicht eine geringschätzige Haltung diesen anderen Schulen gegenüber, und da viele Psychologen, um nicht zu sagen, Psychotherapeuten, dazu neigen, manchmal aus ihrer Berufsarbeit eine Tugend zu machen, so möchte ich mich ausdrücklich von einer solchen Stellungnahme ausschließen. Der Hauptgrund, weshalb sich medizinische Psychologen den anderen Schulen fern zu halten scheinen, liegt meiner Meinung nach darin, daß sie, abgesehen von einigem klinischen oder deskriptiven Material, in psychiatrischen oder akademischen Schriften wenig gefunden haben, was in ihrer Berufsarbeit die Mühe des Lebens gelohnt hätte. Das ist vielleicht ein sehr verallgemeinerndes Urteil, doch ist es nicht not-

1) Vorgetragen in der Medical Section der British Psychological Society am 28. Juni 1933. In deutscher Übersetzung von Walter Schmideberg, London, nach dem Aufsatz in The British Journal of Medical Psychology, Vol. XIV, 1934, 1. Teil, S. 31—49.

Bemerkung der Redaktion:

Die Stellung der Psychoanalyse zu den verschiedenen Richtungen der sogenannten Schulpsychologie ist — wie auch aus den Beiträgen in dieser Zeitschrift hervorgeht — keine einheitliche. Die einen setzen die psychoanalytische Forschungsarbeit fort und überlassen die Frage ihrer Beziehung zu anderen Richtungen der Psychologie der Zukunft; andere sind schon heute bemüht, die wechselseitigen Beziehungen festzulegen und auszuwerten. Wir legen die Auffassung unseres verehrten Londoner Kollegen, in der offenbar ein dritter Standpunkt formuliert wird, unserem Leserkreis vor und hoffen, daß sich an die Ausführungen Dr. Glovers ein Meinungsaustausch anknüpfen wird.

wendigerweise Mißachtung. Abgesehen von dieser beruflichen Einschätzung hat der Arzt keinen weiteren Ehrgeiz, und solange man ihm gestattet, die Ergebnisse seiner Forschung ungestört auf jegliches psychologische Gebiet anzuwenden, verzichtet er gern auf die Lorbeeren akademischer Anerkennung.

Es gibt jedoch ein Problem, das den medizinischen Psychologen zwingt, seine bequeme Toleranz aufzugeben und die Beziehung seiner Wissenschaft zu den Schwesterwissenschaften klar festzustellen. Dieses Problem ist die Ausbildung von Studenten der Medizin und insbesondere ihre Orientierung im psychologischen Denken.

Ich wurde neulich aufgefordert, einem Ausschuß beizutreten, dessen Hauptaufgabe darin bestand, einen Lehrplan der medizinischen Psychologie auszuarbeiten. Ehe man feststellte, was ein zulänglicher Lehrplan umfassen müsse, hielt man es für nützlich, das Problem eines klinischen Lehrgangs von dem eines vorklinischen zu trennen, der den Studenten für spätere praktische Arbeit vorbereiten solle. Über den klinischen Lehrplan ist nicht viel Interessantes zu berichten. Man war sich darüber einig, daß man einen Studenten der Medizin medizinische Psychologie lehren müsse. Bei der Diskussion über einen vorklinischen Kursus kamen jedoch so erstaunliche Meinungsverschiedenheiten zum Ausdruck, daß ich mich berechtigt fühle, diese eingehender zu untersuchen, als es während einer beschränkten Ausschußdiskussion möglich ist.

Kurz gefaßt stellte sich das Problem folgendermaßen: Es wurde einerseits behauptet, eine Grundlage in „Normalpsychologie" sei eine wesentliche Vorstufe zu späterer „Spezialisierung" in medizinischer Psychologie. Von anderer Seite wurde die Meinung vertreten, „Normalpsychologie" sei ein so hochspezialisiertes und kompliziertes Fach, daß es dem Studenten der Medizin kaum nützen könne. Diese zweite Ansicht, die ich übrigens selbst vertrat, ist natürlich negativen Charakters. Sie mußte durch konstruktive Vorschläge ergänzt werden. Ich schlug daher vor, Studenten sollten mit den Tatsachen seelischer Entwicklung und Regression bekanntgemacht werden, auch sollte man sie so vertraut wie möglich machen mit den Problemen, die mit späteren klinischen Beobachtungen am engsten zusammenhängen. Damit deutete ich an, die „reine" Psychologie sei nicht nur, zum größten Teil, nutzlos für den Arzt, sondern auch für die medizinische Psychologie ohne Bedeutung.

Die Meinungen gingen scharf auseinander, doch ist es interessant zu bemerken, daß diese Abweichungen nicht rein den beruflichen Einstellungen folgten. Es mangelte nicht an Unterstützung eines Planes für medizinisch-psychologische Orientierung von gewichtiger akademischer Seite her. Andererseits unterstützten einige ärztliche Psychologen den Plan einer Orien-

tierung an der Normalpsychologie. Wieder andere stimmten für ein Kom-promiß, doch meiner Meinung nach erfordert diese Tatsache an sich keine besondere Untersuchung. Es ist nicht nur üblich, die Toleranz als eine Tugend zu preisen, es ist auch, wo Grundfragen auf dem Spiele stehen, immer schwierig, Reaktionen der Angst und des Zweifels auszuschalten. Ich selbst war sehr beeindruckt durch die Tatsache, daß es überhaupt medizinische Psychologen gibt, die mit ehrlicher Überzeugung Lehrpläne der Normalpsychologie für Studenten der Medizin unterstützen.

Ich muß bekennen, meine erste Reaktion war Erstaunen. Daß medizinische Psychologen theoretisch und praktisch verschiedener Meinung sind, wußte ich wohl; daß sie aus akademischen Fragen ein Steckenpferd machen, ist an sich nicht überraschend; doch daß ein ärztlicher Psychologe akademische Psychologie für eine geeignete Grundlage der medizinischen Psychologie halten könne, schien mir fast wie ein Versuch, wissenschaftlich auf dem Kopf zu stehen. Auch konnte ich nicht umhin, hier eine gewisse Gefahr zu sehen, daß ein teuer erkauftes Erstgeburtsrecht gegen ein akademisches Linsengericht eingetauscht werde. Nachdem ich jedoch dieses, wie mir jetzt scheint, naive Erstaunen zum Teil abreagiert hatte, kam ich zu der Überzeugung, es läge hier ein ganz klar umschriebenes Problem vor, das verdiente, von der Medizinischen Sektion der British Psychological Society ernstlich erörtert zu werden.

Damit habe ich den unmittelbaren Anlaß für die vorliegende Arbeit eingekannt. Ich muß jedoch hinzufügen, daß mich die Frage bei der Besprechung psychologischer Lehrbücher von akademischen Verfassern oft beschäftigt hat. Immer wieder habe ich mich in der Hoffnung an die Aufgabe gemacht, in diesen Schriften irgendwelche Formulierungen, Systeme oder Gesichtspunkte zu finden, die der medizinischen Psychologie bequem einverleibt werden könnten. Doch fast jedesmal hat mich die etwas oberflächliche Kompliziertheit des Gegenstandes daran gehindert; was mich aber hauptsächlich abgehalten hat, ist das Fehlen jeglicher Beziehung zu jenen Problemen seelischer Anpassung und Regression, die dem ärztlichen Psychologen in jeder Sphäre des Lebens entgegentreten.

Ehe wir weitergehen, wäre es ratsam festzustellen, was der Ausdruck medizinische Psychologie bedeutet. Allgemein genommen ist es eine Gesamtheit psychologischen Wissens, das ursprünglich auf dem Studium der Neurosen beruhte, später aber ausgedehnt wurde, um psychotische, charakterologische und asoziale Manifestationen zu umfassen. Aus dieser Gesamtheit von Kenntnissen haben sich gleichzeitig Methoden klinischer Diagnose, Prognose und Behandlung entwickelt, und es sind aus ihr Schlüsse gezogen worden, die Theorien über seelische Struktur und Funktion darstellen. Das am meisten

ausgearbeitete dieser theoretischen Systeme ist unter dem Namen „Psycho-analytischer Metapsychologie“ bekannt. Schließlich ist diese Gesamtheit von Kenntnissen auf die Probe gestellt worden, indem man sie auf die soge-nannte „normale“ Struktur und Funktion angewandt hat. Diejenigen, die sich damit befaßten, sind der Meinung, sie habe sich nicht nur als anwendbar, sondern auch als fruchtbar erwiesen.

Ich werde bei einer späteren Gelegenheit auf die Grundzüge der medizi-nischen Psychologie zurückkommen. Es muß inzwischen jedoch zugegeben werden, daß medizinisch-psychologische Theorien über den seelischen Ap-parat (seine Struktur und Funktion) nicht nur quantitativ unzulänglich sind, sondern in den verschiedenen klinischen Schulen sehr voneinander ab-weichen. Ja, ich bin zu der Überzeugung gekommen, daß die Intensität, mit der ärztliche Psychologen eine gründliche Ausbildung in akademischer Normalpsychologie fordern, in umgekehrtem Verhältnis zu der Menge posi-tiver theoretischer Einsicht steht, die sie sich selbst auf Grund ihrer eigenen klinischen Forschungen gebildet haben.

Wenn wir nun von Anfang an ehrlich zugeben, daß medizinische Psy-chologie keineswegs ein abgeschlossenes Ganzes ist, und daß viele Meinungs-verschiedenheiten *intra muros* bestehen, so scheinen wir uns damit dem reinen Psychologen auszuliefern. Selbst wenn dieser großmütig darauf verzichtet, auszurufen: „Das haben wir immer behauptet!“, wird er sich berechtigt fühlen, Bemerkungen zu machen wie diese: „Ihr Spezialisten seht nun, wohin ihr kommt: ohne eine tragfähige Grundlage von Normalpsychologie kann euer eigenes Gebäude nicht aus eigener Kraft bestehen. Es ist entweder schief oder es schwebt in der Luft. Was euch not tut, ist eine gründliche Unter-weisung in den Prinzipien der Normalpsychologie, dazu ein gebührender Sinn für Bescheidenheit, die Bereitwilligkeit, eure Lieblingsentdeckungen und Er-gebnisse in die ihnen zukommende Nische in einem viel größeren Gebäude zu stellen.“

Dieses Argument ist so verlockend, so plausibel, daß es vielleicht ver-messen erscheint, wenn wir seine Gültigkeit in Frage stellen. Ich möchte des-halb damit beginnen, es in einer Sphäre zuzugeben. Es ist der sehr natürliche Standpunkt des deskriptiven Psychologen, der sich für statistische Berech-nungen interessiert. Für ihn ist die Welt voll normaler Menschen, von denen ein gewisser Prozentsatz abnorm ist. Vor ihm breitet sich ein psycho-logisches Panorama aus, in dem die Entdeckungen der medizinischen Psycho-logie je nach seiner Stimmung eine kleine Hügelkette oder eine Strecke un-unterbrochener Wüste vorstellen. Selbst wenn er zugibt, daß er in normalen Menschen viel Abnormes findet, so schließt er doch viele Phänomene aus seinem Bilde des Normalen aus; er dreht sich in seiner Beweisführung

im Kreise, indem er behauptet, sie seien eben abnorm. Es ist natürlich, normal zu sein, das Abnormale ist daher eine Abweichung vom Normalen, es ist eben „abnorm".

Nachdem ich zugegeben habe, daß das Argument des Vertreters der Normalpsychologie in einer gewissen Sphäre ansprechend ist, möchte ich nun behaupten, es hätte in keiner anderen Sphäre eine Berechtigung. Nähern wir uns zum Beispiel der Frage auf dem Wege der Entwicklungsgeschichte und machen einen Längsschnitt durch den seelischen Werdegang des Individuums, so entdecken wir, daß, was man gewöhnlich die Normalität des Erwachsenen nennt, nicht ein Panorama ist, sondern eine verhältnismäßig dünne Schicht, sozusagen eine seelische Epidermis. Diese Epidermis bedeckt oft ungenügend ein Gebilde, das, wenn auch weniger kompliziert, doch räumlich viel weiter ausgedehnt ist. Was von einem oberflächlichen Gesichtspunkt als medizinisch-psychologische Abnormität betrachtet wurde, erscheint nun als ein Teil dieses tieferliegenden Gebildes, das hier die Epidermis durchbricht. Die auffallenderen Auswüchse sind wir gewohnt, Symptome zu nennen; wo die Haut dünn oder durchsichtig geworden ist, entdecken wir charakterologische Eigenheiten oder Gewohnheitsbildungen. Mit anderen Worten, der Vertreter der reinen Psychologie ist wie ein Oberflächenanatom oder ein Dermatologe, den sein Interesse zwingend zur Histologie führt: bei aller Geschicklichkeit und aller Ausrüstung bleibt er doch nur ein Untersucher von mikroskopischen Endprodukten.

Hier wird man mich wahrscheinlich wegen meines Gebrauches metaphorischer Ausdrücke zur Rede stellen. Ich gebe das gern zu, umsomehr als ich bereit bin, es als wissenschaftliches Verfahren zu rechtfertigen. Medizinische Psychologie hat sich ebenso wie die normale Psychologie mit verschiedenen Methoden der Terminologie befaßt. Während der Experimentalpsychologe seine algebraische Funktionsdarstellung liebt, hat der psychoanalytische Psychologe eine Vorliebe für sein „Ubw", sein „Vbw" und sein „Es". Auf die Dauer ist es unmöglich, von seelischer Struktur und Funktion eine klare Darstellung zu geben, ohne sich zahlreicher metaphorischer Ausdrücke zu bedienen. Es liegt keine Gefahr in der Methode, solange man diesen Ausdrücken eine genaue wissenschaftliche Bedeutung gibt und sie beständig an der Hand klinischer Befunde kontrolliert.

So werden die räumlichen Metaphern, die ich oben erwähnt habe, auf die seelische Topographie unter strengen Bedingungen angewandt, z. B. die Beziehung des Systems Bewußtsein (W-Bw) und seines Inhalts zu den Systemen Vorbewußtes (Vbw) und Unbewußtes (Ubw). Doch würde eine Zeitbeziehung unser Verständnis für den seelischen Apparat wie auch für das sogenannte Abnorme wesentlich bereichern. So finden wir, daß die

Epidermis, die ich geschildert habe und die den Eindruck eines Panoramas des „Normalen“ macht, ein *End*produkt ist. Man hält diese Endprodukte für normal nicht nur aus wissenschaftlichen Gründen, sondern auch aus einer Reihe von statistischen und unwissenschaftlichen Gründen sozialer Zweckmäßigkeit. Im zeitlichen Sinne ist eine sogenannte Abnormität zum großen Teil eine Regression. Wenn man nun einen Studenten der Medizin im Sinne der „normalen“ Psychologie orientiert, so scheint es mir, als ob man die Vernunft auf den Kopf stellte. Das Vernünftigste wäre meines Erachtens eine Orientierung in den primitiven Formen jener seelischen Funktionen, deren Auftauchen im Verlaufe einer Regression abnorm genannt wird. Diese regressiven Zustände waren einmal in verschiedenen Stadien des Säuglings- und Kindesalters „normal“, und obwohl sie im Leben des Erwachsenen oft verhüllt sind, bilden sie immer noch den größten Teil der seelischen Aktivität.

So ist denn die „normale“ Psychologie nicht nur keine wertvolle Vorstufe zur medizinischen Psychologie, sondern eine Orientierung in medizinischer Psychologie sollte für jeden Studenten obligatorisch sein, der die Absicht hat, sich den höchst dunklen und meist ungelösten Problemen der „normalen Psychologie“ zu nähern. Denn der Gegenstand der medizinischen Psychologie (d. h. was der Vertreter der normalen Psychologie abnorm nennt) ist nicht nur ein Entwicklungsphänomen, sondern er ist tatsächlich viel einfacher als der Gegenstand der normalen Psychologie.

Man kann diese Schlußfolgerung leicht stützen, wenn man die üblichen Methoden klinischer Psychologie anwendet. Machen wir zuerst die Probe darauf, wie weit menschliches Lebensverhalten vorausberechnet werden kann, eine Fragestellung, die man scharf von der experimentellen Schätzung von Fähigkeiten unterscheiden muß. Jeder ärztliche Psychologe ist mit der Tatsache vertraut, daß archaische Reaktionsformen, die man gewöhnlich Neurosen und Psychosen nennt, sich nach gut bekannten Richtlinien entwickeln, die durch bestimmte Abwehrmechanismen gegen Triebregungen und die mit ihnen potentiell verknüpften Angstgefühle bedingt sind. Diese charakteristischen Mechanismen ermöglichen es uns, ziemlich genau vorauszusehen, wie ein gegebenes Individuum auf gegebene menschliche Bedingungen reagieren wird, d. h. auf jegliche Bedingungen mit Ausnahme derjenigen, die ein Laboratoriumsexperiment begleiten. Der Mechanismus, der diese Berechenbarkeit am meisten hindert, ist der der Verdrängung. Eine der vielen Funktionen der Verdrängung besteht darin, Konflikte des Säuglings- und Kindesalters abzurunden und zu verhüllen, mit denen ältere und primitivere Mechanismen nicht genügend fertig geworden sind. Der sogenannte normale Erwachsene ist wesentlich ein Nachverdrängungsprodukt und im klinischen Sinne ist er unberechenbarer als das Kind oder der Neurotiker. Es ist kein

bloßer Zufall, daß der normale Mensch eine viel größere Fähigkeit zu erfolgreicher Verdrängung besitzt als der Neurotiker oder der Psychotiker. Wir sind tatsächlich nur dann imstande, das Verhalten eines „normalen" Menschen vorauszusagen, wenn wir durch eine charakterologische Übersicht feststellen können, daß seine seelischen Mechanismen einem bestimmten Typus angehören, etwa dem zwanghaften, paranoiden oder depressiven. Wenn diese Mechanismen „gemischt" oder durch einen Anstrich des Normalen erfolgreich verdunkelt sind, so ist und bleibt das Verhalten des normalen Menschen höchst unberechenbar. Auch herrscht kein Zweifel darüber, daß er das schwierigste Objekt der Analyse ist.

Diese Widerspenstigkeit des sogenannten „normalen" Menschen wirkt ernüchternd. So schwierig auch der Psychotiker in der Analyse zu behandeln ist, so ist er es doch immerhin weniger als der „normale" Mensch. In Dingen der Orientierung halte ich dafür, daß man stufenweise vom Erforschlichen zum Unerforschlichen schreiten soll. Ich bin daher der Meinung, man solle den Studenten der Medizin, ehe man ihn normale Psychologie lehrt, so gründlich wie möglich über jene Phasen des Seelenlebens unterrichten, in denen die „natürlichen" Reaktionen einem „psychotischen" Muster folgen. Und das bedeutet im wesentlichen: man widme den größeren Teil eines vorklinischen Lehrgangs der Darstellung der psychischen, öfters psychotischen Reaktionen und seelischen Systeme des Säuglings- und Kindesalters.

Wiewohl ich der Meinung bin, daß „normale" Reaktionen bei weitem die unerforschlichsten sind, muß ich zugeben, daß sie in einem oberflächlichen Sinn anscheinend zugänglicher sind. Es ist diese scheinbare Zugänglichkeit, die den Vertreter der normalen Psychologie verführt hat. Er hat die Pferde hinter den Wagen gespannt, weil der Wagen gewöhnlich größer ist als das Pferd. Ich glaube auch, daß er das Pferd hinter den Wagen gespannt hat, weil es weniger gefährlich ist, den Wagen mit dem Zentimetermaß zu messen als das Pferd. Doch obgleich ich persönlich geneigt bin, eine ausschließliche Beschäftigung mit normalpsychologischen Messungen der Angst vor dem Unbewußten zuzuschreiben, muß ich mich, wenigstens bei dieser Gelegenheit, eines solchen *argumentum ad hominem* enthalten.

Um es hier zusammenfassend auszudrücken: Der ärztliche Psychologe hält eine Orientierung an der Normalpsychologie aus folgenden Gründen für ein rückschrittliches Verfahren: Die normale Psychologie ist im dimensionalen Sinne zu oberflächlich und gleichzeitig zu verschwommen. Von einem Entwicklungsstandpunkt aus betrachtet ist sie zu kompliziert und zu unberechenbar. Sie ist in gewissem Sinne unnatürlicher als die auffallendsten medico-psychologischen „Abnormitäten". Außerdem, füge ich hinzu, ist sie

zu sehr mit ungelösten Problemen durchsetzt.

Nun stellt sich der Vertreter der normalen Psychologie auf seine nächste Verteidigungslinie mit den Worten: Angenommen, wir geben zum Zwecke der Diskussion zu, daß der größte Teil eines vorklinischen Lehrgangs der psychologischen Schilderung von Entwicklungsphasen gewidmet sein soll. Wie ist es aber möglich, diese ohne irgendwelche *termini technici* zu schildern? Und wie kann man eine solche Terminologie ohne eine vorhergehende Abschätzung normaler Reaktionen ausbilden? Wie kann man von Instinkt bei Tieren, Kindern und Erwachsenen reden, wenn man diesen Ausdruck nicht durch eine oder mehrere mögliche Definitionen erläutern und zugleich das allmähliche Zustandekommen dieser Definitionen verfolgen kann? In gleicher Weise muß der Student Kenntnisse über Wahrnehmungsvorgänge und -vorrichtungen, Vorstellungen, Begriffsformen, über das Wesen der Vernunft und der Lernfähigkeit, Empfindungen, Gefühle, Affekt und Willen gewinnen.

Ein anziehendes Argument, und doch wird man mir hoffentlich verzeihen, wenn ich es in erster Linie als eine mit Köder wohlversehene Falle ansehe. So sehr ich auch dafür bin, Studenten anzuregen, aus dem vorgelegten Material ihre eigenen Schlüsse zu ziehen, so habe ich es doch nie befürwortet, daß man Psychologie nach der Methode des „Dumb Crambospiels" lehren solle. Ich habe nichts dagegen, daß in einem vorklinischen Kursus der Vortragende von einer kurzen geschichtlichen Übersicht der psychologischen Wissenschaften zu einer kurzen Definition einiger gebräuchlicher Ausdrücke übergehe. Doch möchte ich darauf bestehen, daß diese Einleitungen kurz gefaßt und ausdrücklich provisorisch genannt werden. Ein Lehrer, der nicht darauf aus ist, den Studenten mit normaler Psychologie zu überschwemmen, kann leicht in einer halben Stunde eine genügende Anzahl von Fachausdrücken zusammenstellen.

Nachdem wir das zugegeben haben, können wir in aller Sicherheit in die Falle treten und uns den Köder besehen. Ist es wirklich notwendig oder vorteilhaft, diese Orientierung zu besitzen, oder ist der systematische Wert der Normalpsychologie eine Illusion? Die Zeit ist zu kurz, um auf diese Frage eine eingehende Anwort zu geben. Ich hoffe jedoch, die Antwort anzudeuten, indem ich aufs Geratewohl an einigen Beispielen die Methode prüfe, mit der sich der Vertreter der Normalpsychologie seinem Gegenstande nähert.

Wenn wir diese Untersuchung mit Hilfe von groben statistischen Methoden fortsetzen, so finden wir an erster Stelle, daß der größte Teil der sogenannten Gesetze der Normalpsychologie Erkenntnisvorgänge betrifft und diese sowohl vom Standpunkte der Struktur wie der Dynamik betrachtet. Einige Lehrer der Psychologie geben offen zu, diese eingehendere Behand-

lung von Erkenntnisvorgängen und das größere Verständnis für sie sei damit zu erklären, daß sie scheinbar leichter zu untersuchen seien und außerdem einem dringenden Bedürfnis der Pädagogik und der Berufsberatung entsprechen. Die bevorzugte Methode scheint jedenfalls darin zu bestehen, den Studenten an der Hand von Beispielen aus dem Experimentierlaboratorium in eine Analyse von „Termini" zu stürzen: Er wird unterrichtet über Wahrnehmungen und Vorstellungen, Empfindungen, ihre differentialen Schwellen und Beziehungen, über Aufmerksamkeit und Intention, Umfang und Schwankung des Fassungsvermögens, über Probleme der Gestaltbildung und der Abstraktionsfähigkeit; über Gesetze der Erleichterung des Lernens, die Frage nach dem Haften erster Lerneindrücke, nach den Rückständen im Gedächtnis und seiner Leistungsfähigkeit; die Gesetze der zeitlichen und der auf Ähnlichkeit beruhenden Zusammenhänge zwischen Assoziationen; die Gesetze der Reproduktion, der Perseveration und des intentionierten Erinnerns, der Ermüdung usw.[2] Ich will Sie nicht mit noch detaillierteren Aufzählungen quälen, aber mein „Pauken" als Student, das mir noch lebendig in Erinnerung ist, rechtfertigt mich wohl, wenn ich für die Studenten der Medizin um Gnade bitte. Man kann nur hoffen, daß die Medizinstudenten, wenn sie dieses langwierige Laboratoriumsexperiment jemals obligatorisch über sich ergehen lassen müssen, schleunigst nach Ablegung ihrer Prüfung das Gesetz der verminderten Lernfähigkeit (oder das der Ermüdung) — jedenfalls im Hinblick auf die so gewonnen Erkenntnisse — für sich in Anspruch nehmen werden.

Es ist nichtsdestoweniger interessant zu überlegen, warum der Vertreter der Normalpsychologie glaubt — und er tut es augenscheinlich —, daß die Beschäftigung mit der Beschaffenheit gewisser seelischer Vorgänge für das Studium der medizinischen Psychologie wichtiger sei als eine genetische Darstellung von Tatsachen, die zuerst dem Inhalt seelischer Vorgänge entnommen worden sind. Oder warum er behauptet, seine Methoden beschränkten sich auf Selbstbetrachtung und auf kontrollierte experimentale Beobachtungen (wobei Aufschlüsse, die auf einer Deutung seelischer Inhalte beruhen, ausgeschlossen werden), da es doch klar ist, daß die Methoden der experimentellen Psychologie in manchen Fällen darin bestehen, unkontrollierbare Reaktionen auf nicht gemessene Reize hervorzubringen. Und ich kann nur annehmen, er glaube, solch eine histologische Untersuchung von

2) Ich habe es nicht versucht, eine formale Definition der akademischen Psychologie zu geben. Ich hoffe jedoch, daß die kurzen Auszüge an dieser und an anderen Stellen im Texte den Umfang dieser Wissenschaft klarmachen. Alle Hinweise auf Normalpsychologie in dieser Schrift sind modernen Lehrbüchern entnommen und an der Hand von vor Studenten abgehaltenen Vorlesungen berichtigt worden. Von den zehn Vortragskursen, die ich zu diesem Zwecke studierte, wurden zwei in London während der Jahre 1931—32 abgehalten.

Hautpräparaten sei die einzige Weise, innere Organe zu untersuchen. Oder aber mag er meinen, ein Student, der zum ersten Mal mit den Amnesien eines Hysterikers in Berührung kommt, werde ratlos im Dunkel tappen, wenn er keine eingehende Kenntnis von den Gesetzen der Assoziation, ihrer Beziehungen und der Gedächtnisrückstände besitze. In Wirklichkeit jedoch wird nur derjenige ratlos im Dunkel stehen, der, den Vorschriften der Normalpsychologie folgend, die Phänomene des Hysterikers durch Beobachtung allein zu messen und einzuschätzen unternimmt.

Auf alle diese Bemerkungen lautet die Antwort natürlich: „Das ist ja nur eine Seite unserer Arbeit; wartet, bis wir die Seele von dynamischen und ‚orektischen'[3] Gesichtspunkten behandeln!" Man muß zugeben, daß man beim oberflächlichen Lesen von Abhandlungen aus dem Gebiet der Normalpsychologie den Eindruck gewinnt, als ob der Psychologe sich nun endlich seinem Gegenstand nähere. Und doch ist er von Anfang an durch seine Erfahrungen auf dem Gebiete der Psychologie intellektueller Vorgänge schwer gehindert. Diese Neigung, bei der Methode zu beharren, rührt vielleicht von der Tatsache her, daß der abstrakte Begriff der Energie ein Bindeglied zwischen dem Wollen und dem Erkennen bildet, eine Ansicht, die in der Formel angedeutet ist, daß die Stärke des Erkenntnisvermögens von der Willenskraft beherrscht würde. Eine Durchschnittsabhandlung über den Begriff „Trieb" treibt den Leser jedenfalls zuerst rückwärts in eine Betrachtung der statischen Seite des Erkenntnisvermögens, um ihn danach zu einer sinnesdunklen Besprechung über die Willensphänomene zu drängen. Ich sage absichtlich sinnesdunkel, denn die Ansicht, daß „Willensakte" seelische Geschehnisse *sui generis* seien, die dabei eine genaue Beziehung zum Selbstbewußtsein haben, ist ein gutes Beispiel von irreleitender Unwissenheit über einen Gegenstand, in dem jeder Zwangsneurotiker oder Melancholiker ein hervorragender Sachverständiger ist.

Wenn wir auf einen Augenblick von dieser wahrscheinlich unbeabsichtigten oder erzwungenen Vernachlässigung der geeigneten Autoritäten, d. h. des Neurotikers und des Psychotikers, absehen,[4] so fällt uns auf, daß das Interesse

3) Der Terminus *„orectic"* entstammt der englischen Schulpsychologie; er hat — als Gegensatz zu *„cognitive"* — wesentlich dynamische Bedeutung und umfaßt triebmäßige, gefühlsmäßige und andere affektive Haltungen.

4) Es ist nicht nur eine Tatsache, daß der Vertreter der Normalpsychologie wenig oder gar keinen Kontakt mit klinischem Material hat, das ihm über die seelischen Funktionen Aufschlüsse geben könnte, sondern die akademische Psychologie ist, wie Dr. Ernest Jones während der Diskussion bemerkte, die einzige Wissenschaft, die nicht in der Lage ist, ihr legitimes Material zu studieren. Wie er bemerkte, fehlt der höchst wichtige Faktor seelischen „Leidens" in der Beziehung zwischen dem Vertreter der Normalpsychologie und seinem Gegenstande. Ohne diesen wesentlichen Faktor bleiben aber menschliche Beziehungen ein geschlossenes Buch.

der dynamischen und „orektischen“ Normalpsychologie für willensmäßige und für erworbene Haltungen auf; für die Willenskraft, für den Trieb und seine Verdrängung, für Objektivierung, Subjektivierung, Platonisierung; für den Konflikt, für Psychotaxis und Parataxis; für die Grundhaltung, die Lebhaftigkeit und die Organisation des emotionellen Lebens; für Gefühlsleben und Charakter, Temperament und Wollen, — mit den Problemen, die den klinischen Psychologen beschäftigen, nur in losester Berührung steht. Man ersieht das leicht aus der Beschaffenheit des erläuternden Materials, das auf zweierlei Art erlangt wird, erstens durch Experimente vom „Laboratoriumstypus“ und zweitens durch einfaches Beobachten des Verhaltens von Erwachsenen. Die modernen Vertreter der Normalpsychologie scheinen empfindlich zu sein, wenn man den Ausdruck „akademische“ Psychologie benützt. Sie erwidern: „Niemand lehrt heutzutage akademische Psychologie; die ist längst tot.“ Ich muß jedoch gestehen, ich finde es schwierig, einen Unterschied zu entdecken. Man darf die Tiefe psychologischer Forschung nicht nach der Kompliziertheit ihrer Instrumente bemessen. Wie hartnäckig oberflächlich einige Methoden der Experimente auf dem Gebiet intellektuellen und affektiven Erlebens bleiben, ersieht man z. B. aus dem Gebrauch von „Unsinnsilben“ bei einigen Tests von geistigen Fähigkeiten. Was für statistische Tatsachen man durch solche Methoden auch erlangen mag, der ärztliche Psychologe hat das Recht zu behaupten, daß er diese Tatsachen für seine Arbeit belanglos finde. Ja, er könnte darauf hinweisen, daß ein Zwangsneurotiker einen Vertreter der Normalpsychologie in zwei Stunden mehr von dem Wesen von „Unsinnsilben“ lehren könne, als dieser einen Studenten der Medizin in zwei Jahren.

Dasselbe bezieht sich auf das Studium der Gewohnheiten. Willkürliche Einteilungen in angestrebte und erworbene Gewohnheiten, intensives Studium der Gesetze betreffend die Erleichterung und Ermüdung bei der Erlernung gewisser Verhaltensweisen, die Berufung auf Diagramme der Reizleitung in Nerven und Muskeln u. a. m. sind für die Zwecke der ärztlichen Psychologie nichts als falsche Fährten. Der Sachverständige auf dem Gebiete der Gewohnheiten ist der Zwangsneurotiker und nach dem Zwangsneurotiker das kleine Kind, das etwa von dem Alter von einem Jahr an seine „Schizophrenie-“ und „Zwangs“-Phasen durchmacht. Die schwerste Anklage gegen die Psychologie der normalen Gewohnheiten hört man täglich von den Lippen besorgter und angstvoller Mütter in Kinderkliniken. Nach der ersten Freude über die scheinbar leichte Lenkbarkeit ihrer Babies klagen sie bald, daß nach etwa einem Jahr dieses sorgfältig aufgebaute System an einer versteckten Klippe gescheitert ist, oder daß an Stelle des frühen Spiels der Intelligenz während des Säuglingsalters dann während der Kindheit

stumpfe Geschicklichkeit und auf falsche Gebiete gelenkte Fähigkeiten zu treten scheinen.

Abgesehen von der Oberflächlichkeit, kann man der formalen „orektischen“ Psychologie den einen ernsten Vorwurf machen, daß sie das Verständnis hindert. Das einfachste Beispiel ist wohl die ganze Theorie der „Spezifizierung der Triebe“ mit oder ohne ein bestimmtes Objekt, d. h. die Theorie der Gefühlsbildung. Das klare Resultat dieser Methode ist, daß Gefühle, deren Triebkomponenten sehr verschiedene Grade von Modifizierung durchgemacht haben, an Bedeutung auf dieselbe Stufe gestellt werden. Und nicht nur das, sondern die Beziehung der Gefühle zu den verschiedenen (unbewußten) psychischen Systemen ist verdunkelt. Es können z. B. Geiz und Ekel zu den Gefühlen gezählt werden, doch gehört der erstere zu den weniger modifizierten Anlagen des Ichs, während der letztere eine unendlich viel kompliziertere Entwicklung durchgemacht hat, ehe er mit den verdrängenden Mächten der Seele (dem Über-Ich) in Verbindung getreten ist: An dieser Stelle wirkt das Gefühl des Ekels gegen die verdrängten Impulse, die das Gefühl des Geizes hervorgebracht haben. Kurz, der Begriff eines Gefühls ist so verworren, daß er nicht unterscheidet zwischen einer Ich-gerechten Disposition und dem bewußten Vertreter eines unbewußten Komplexes. Ja, das ganze Bestreben der Normalpsychologie geht dahin, sich von allen Problemen unbewußter Ich-Differenzierung in gemessener Entfernung zu halten. Und alles Reden über Parataxis und Platonisierung hilft dem Studenten nicht, jene Strukturunterschiede zu erkennen, deren Hypertrophie für viele klinische Syndrome der medizinischen Psychologie, z. B. für die Form der Zwangsneurosen und der Melancholie kennzeichnend ist.

Ich habe mich bisher der Methode des Exemplifizierens bedient, doch gibt es eine einfachere Art, den Wert eines formalen einleitenden Kursus zu prüfen. Ich habe schon eine allgemeine Definition des Ausdrucks medizinische Psychologie gegeben.[5] Wenn wir nun fragen, welches das Hauptproblem der medizinischen Psychologie ist, so muß die Antwort sicherlich lauten: Medizinische Psychologie ist die Psychologie der Angst. Ich habe oft den alten deutschen Ausspruch zitiert, die Angst sei das A und O der Psychiatrie. Die Entdeckungen der medizinischen Psychologie weisen darauf hin, daß Angst in einer oder der anderen Form das A und O aller Psychologie ist. Es ist jedenfalls unbestreitbar, daß von den ersten Unarten oder Verdrängungen des Säuglingsalters bis zu den Phobien, Zwangsideen und Wahnsystemen

5) Ich bin durchaus der Ansicht von Dr. Ernest Jones, daß der Ausdruck „medizinische“ Psychologie unzweckmäßig ist und durch den Ausdruck „klinische“ Psychologie ersetzt werden sollte. Es würde dadurch der Vorwurf einer pathologischen Spezialisierung viel an Berechtigung verlieren.

Neunzigjähriger das wichtigste ätiologische, diagnostische und therapeutische Kriterium die Angst ist. Dieser Faktor ist nicht nur in vielen klinischen Zuständen manifest, sondern man hat jetzt auch, wo dieser Faktor scheinbar nicht mitwirkt, wie z. B. in frühen Hemmungen der Intelligenz oder in gewissen psychotischen Erscheinungen, ausschlaggebende Beweise dafür, daß es sich trotzdem um Abwehrmaßnahmen gegen unbewußte Angst handle.

Man darf daher annehmen, daß während eines einleitenden Kursus wenigstens die Hälfte der verfügbaren Zeit einem Studium der Angst gewidmet werden sollte. Was sind nun aber die Tatsachen? Soweit ich feststellen konnte, werden Untersuchungen über Angst oder Schuldgefühl in Büchern und Vorlesungen über normale Psychologie mit seltenen Ausnahmen völlig vernachlässigt. Das Drama ohne den Helden! Man lese die Kapitel über Ermüdung, die Abschnitte, die von der Intelligenz und von Intelligenzprüfungen handeln (diesem meisterhaften Ausweg, die Frage zu umgehen), man lese die Einschaltungen über Wille und Gewohnheit, und nur höchst selten wird man das geringste Verständnis dafür finden, daß die Hülle des Normalen, so sorgfältig man sie auch studiert und kartographisch erforscht, nichts anderes ist als eine unter mehreren möglichen Schutzvorrichtungen gegen die Angst.[6] Mag der Vertreter der Normalpsychologie seinen einleitenden Kursus auch mit noch so blendenden Hinweisen auf Illusion und Halluzination, auf hypnotische Suggestibilität und Doppelpersönlichkeit versehen, so hat er trotz alledem, wenn wir ihn nach seiner Leistung beurteilen, dem Studenten der Medizin wenig und dem Neurotiker nichts zu bieten. Sein formeller Orientierungskursus ist im schlimmsten Falle eine lästige Strafarbeit und im besten Falle eine falsche Fährte.

Wenden wir uns nun dringenderen Seiten der psychologischen Orientierung zu. Ich habe schon den Vorschlag gemacht, daß in einem angemessenen Lehrgang wenigstens die Hälfte der verfügbaren Zeit den seelischen

6) Wäre der Experimentalpsychologe nicht so in Anspruch genommen von den Bedürfnissen der Pädagogik und der Berufsberatung, so hätte er vielleicht Zeit, eine seiner wichtigsten Voraussetzungen in Frage zu ziehen, nämlich daß er bei der Bewertung des „G" die Energie und den Umfang des Erkenntnisvermögens im allgemeinen berechnete. (G bezeichnet nach dem Gebrauch von Professor Spearman und seiner Schule eine allgemeine Fähigkeit, die sich bei verschiedenen Intelligenzleistungen äußert und im wesentlichen die Fähigkeit erfaßt, Relationen zu erkennen und auszunützen.) Ruhige Überlegung hätte ihn gewarnt, daß die Probleme der Intelligenz und der Geschicklichkeit nicht untersucht werden können ohne ein Verständnis für das Grundproblem der Angst. Er hätte dann vorausgesehen, daß seine Methoden von vornherein angstauslösend sein würden, daß die Phänomene, die er mißt, entweder Ablagerungen oder Folgeerscheinungen mitwirkender Schutzbildungen gegen die Angst sind, kurz, daß er die Lenkbarkeit von Abwehrhaltungen gegen die Angst studiert.

Systemen des Säuglings- und Kindesalters gewidmet werden sollte. Vor einem Augenblick sagte ich, die andere Hälfte der Zeit sollte dem Problem der menschlichen Angst gehören, dem ich das spezialisiertere Problem des bewußten und unbewußten Schuldgefühls beifügen würde. Es ist jedoch klar, daß zur Vermeidung von Wiederholungen und eines Übergreifens der Themen ein systematischer Plan vorgelegt werden muß. Ich mache daher für einen Kursus von dreißig Vorlesungen die folgenden Vorschläge: Man behandle in den ersten sechs Vorlesungen die Tierpsychologie, einschließlich der Probleme der Angst und der Angriffslust, die organischen Veränderungen im Zusammenhang mit der Periodizität der Triebe, Schuld- und Schamgefühle bei Haustieren und besonders die Psychologie der Affen. Die folgenden acht Vorlesungen sollen der vergleichenden Anthropologie gewidmet sein, mit einer Schilderung primitiver Angstsysteme und deren Modifizierung in verschiedenen Stadien der sozialen Entwicklung: sie sollen das archaische Wesen der seelischen Erkrankungen erläutern, insbesondere die primitiven Äquivalente für Schizophrenie, Paranoia, Zwangsneurose und Hysterie behandeln. Die folgenden zehn Vorlesungen sollen die Psychologie des Kindes behandeln, besonders die Angstsysteme und Schutzvorrichtungen des normalen Kindes und damit zugleich die durch Schuldgefühlsreaktionen hervorgebrachten seelischen und körperlichen Veränderungen. Die letzten sechs Vorlesungen sollen von den seelischen Phasen und Periodizitäten der Jugend und des reifen Alters handeln, und zum Schluß folge eine Schilderung des Gefühlssystems bei normalen Erwachsenen und der allgemeinen Äußerungen unbewußter Konflikte.[7] Kurz, die Einführung in klinische genetische Psychologie sollte selbst genetisch vorgehen.

Gegen solch ein System der Einführung könnte man einige begreifliche Einwände vorbringen: Daß es erstens voreingenommen oder zu spezialisiert sei und deshalb einem umfassenderen System untergeordnet werden müsse; zweitens, daß es unmöglich sei, solch einen Kursus ohne vorherige Orientierung abzuhalten. Ein dritter Gesichtspunkt wäre, daß dieser Kursus eigentlich nichts Originelles enthalte, und daß der weitestblickende Vortragende ihn am natürlichsten abhalten würde, womit wahrscheinlich der Vertreter der normalen Psychologie gemeint ist. Daß es ein spezialisiertes System der Orientierung ist, bin ich bereit zuzugeben mit dem Vorbehalt, daß diese scheinbare Spezialisierung eine Folge der in der Normalpsychologie bestehenden Überspezialisierung ist. Ich habe schon zugegeben, daß eine einleitende Definierung von Fachausdrücken nützlich sein mag; doch daß eine längere

7) Es ist wohl kaum nötig, den Leser daran zu erinnern, daß eine ausführlichere und systematischere Darstellung der Psychologie des Erwachsenen der geeignete Gegenstand eines späteren, vorgeschritteneren Lehrganges ist.

vorbereitende Orientierung notwendig ist, bestreite ich entschieden. Ohne einen einzigen Fachausdruck zu benutzen, könnte man eine Anzahl gründlicher beschreibender Vorlesungen über das Benehmen von Kaninchen angesichts der Gefahr und über die Phänomene der Liebe, des Schuldbewußtseins und des Kummers beim Haushunde halten. Was das Recht des Vertreters der Normalpsychologie anbetrifft, solch einen Kursus abzuhalten, möchte ich nur wiederholen, daß er auf Grund seiner veröffentlichten Vorträge und Bücher den Anspruch auf Vertrauen verscherzt hat. In bezug auf die Psychologie der Tiere wird er ohne Zweifel bemerken: „Gewiß, wir lehren Tierpsychologie und, wenn es darauf ankommt, sogar sehr gründlich: d. h. wir wollen mit der Amöbe beginnen und mit Thorndike und Köhler enden." Doch das ist gerade die Methode der Einführung, die man vermeiden möchte. Erwägungen über die Funktionen der Amöbe sind allenfalls in der Erforschung dunkler metapsychologischer Hypothesen am Platze, doch als Einleitung zum Studium der medizinischen Psychologie sind sie sowohl nutzlos wie irreleitend. Ebenso wenig vertrauenerweckend ist es, wenn der Vertreter der normalen Psychologie für die Modifizierung der Triebe Beispiele wählt, wie die Gewohnheiten des Paramoecium im Reagenzglase, das Verhalten eines Kätzchens in einer Vexierdose oder das Benehmen eines Affen, der eine Banane aus einem Irrgarten holen soll, ganz zu schweigen von den Vorträgen über das physiologische Niveau der Konflikte mit ihrer Exemplifizierung an Fröschen, denen man das Rückenmark, und an Katzen, denen man das Gehirn entfernt hat. Noch weniger vertrauenerweckend ist die Tatsache, daß der Vertreter der Normalpsychologie die Psychologie des Kindes für einen Zweig der experimentellen Psychologie hält, und daß er glaubt, das Spiel sei eine Tätigkeit für sich ohne Zweck und Ziel. Der Student hat genügende zoologische und physiologische Kenntnisse, um den einfachen Schluß zu ziehen, daß die Analogie eines Reflexbogens in den einleitenden Erwägungen über den seelischen Apparat von Nutzen sein könnte. Kurz, wir haben keine Ursache anzunehmen, daß der Vertreter der Normalpsychologie sich der Tierpsychologie in einer andern Gesinnung nähern wird als der Psychologie des Menschen. „Kann auch ein Mohr seine Haut wandeln oder ein Leopard seine Flecken?" Die größte Gefahr ist, daß er seine Studenten in eine verwirrende Menge von physiologischer Psychologie stürzt, so daß sie infolgedessen entmutigt werden und das Interesse am ganzen Gegenstande verlieren.[8]

8) In der Diskussion, die auf diesen Vortrag folgte, wurde die Wichtigkeit der experimentellen Psychologie sowohl von akademischen wie von ärztlichen Psychologen betont. Man kann daraus zweierlei schließen: daß die experimentelle Psychologie eine unentbehrliche Form wissenschaftlicher Ausbildung ist, oder daß die experimentellen Me-

Ich habe für einen bestimmten Plan medizinisch-psychologischer Ausbildung Partei ergriffen und bin bereit, ihn von verschiedenen systematischen Gesichtspunkten her zu verteidigen. Obwohl ich glaube, daß dieses System einer Orientierung in der üblichen Richtung der normalen Psychologie vorzuziehen ist, meine ich damit doch nicht, daß dies der einzig mögliche Plan einer genügenden Einleitung in das Studium der medizinischen Psychologie ist.

Ich möchte die Sachlage folgendermaßen formulieren: wenn aus irgendeinem Grunde der einzige Kursus, den man einem Studenten zu bieten hätte, ein Kursus in Normalpsychologie wäre, dann zöge ich es vor, daß lieber überhaupt kein eigentlicher Kursus abgehalten würde. Damit meine ich nicht, daß man während eines rein klinischen Unterrichtes dem Studenten überlassen solle, sich allein zu informieren, obgleich ein solcher Plan viel für sich

---

thoden und Funde einen wesentlichen Bestandteil medizinisch-psychologischen Wissens bilden. Ich habe die zweite dieser Voraussetzungen schon in Frage gezogen, ich möchte jedoch noch einige Bemerkungen hinzufügen über den sogenannten wissenschaftlichen Charakter eines großen Teils der experimentellen Arbeit. Abgesehen von einigen formalen Einwänden (z. B. daß infolge der auswählenden und fragmentarischen Natur vieler experimenteller Beobachtungen die aus ihnen gezogenen Schlüsse oft keinem andern Zwecke dienen, als die Voraussetzungen zu bestätigen, auf Grund derer die ursprüngliche Wahl erfolgte), kann man gegen viele Experimente einen ernsteren Einspruch erheben, nämlich den, daß sie im höchsten Grade unwissenschaftlich sind. Die Prüfungssituationen sind im psychischen Sinne ganz ungemessen und die psychischen Reaktionen des Individuums zeitweilig (d. h. unter den Bedingungen des Experiments) ganz unmeßbar. Für einen Menschen mit starken unbewußten paranoiden Mechanismen ist das Ticken einer Uhr oder eines Metronoms ein denkbar unkontrollierter Reiz, für einen andern mit unbewußten Zwangstendenzen kann Spiegelschrift im Geheimen ein Greuel sein. Andererseits sind die gebotenen Reizmittel in vielen Fällen sehr gering, d. h. seelisch unwichtig. Der Experimentalpsychologe bietet der Versuchsperson entweder zu viel oder zu wenig, und das ist eine untaugliche Einführung in wissenschaftliche Messung.

Auch ist nie der Versuch gemacht worden, die Reaktion auf eine wahrhaft psychische „Gestalt" zu beobachten. Ein wichtiger Punkt wird durchweg ignoriert, nämlich daß der seelische Apparat einen Zusammenhang hat mit menschlichen Beziehungen, daß er sich mit der Beziehung zwischen einem seelischen Subjekt zu einem seelischen Objekt befaßt (im Sinne eines Triebobjektes). Mit andern Worten, das einzige, was man rechtmäßig zu bemessen versuchen könnte, ist das Wesen der seelischen Verschiebungen oder Projektionen des Subjekts (d. h. im allgemeinen seine Übertragungen). Experimentelle Psychologie verspottet Übertragungen oder ignoriert sie. Der „Behaviourismus" läßt sie aus. Wie Flournoy bemerkt: es kann kein Apparat ein seelisches Verhältnis hervorbringen, wie es z. B. zwischen dem Analytiker und seinem Patienten existiert.

Wir nähern uns somit der wichtigen Schlußfolgerung: die wahre Experimentalpsychologie besteht darin, die verschiedenen Arten der Übertragung hervorzubringen, sie zu messen und zu beschreiben und sie als verschiedene Schutzvorrichtungen gegen die Angst zu bewerten. Echte Untersuchung einer Gestalt ist eine Untersuchung der Beziehungen zwischen psychischen Subjekten (oder Identifizierungen) und psychischen Objekten (oder Identifizierungen). Diese Methoden bilden meiner Meinung nach den Gesichtskreis der wissenschaftlichen Psychologie, und mit ihnen sollte der Student so früh wie möglich vertraut gemacht werden.

hätte. Die andere Möglichkeit, die ich im Sinne habe, besteht darin, den Studenten jenen Meistern der intuitiven Psychologie zu überlassen, die ihre Entdeckungen in unvergänglicher Form in der Literatur unseres und anderer Länder verewigt haben. Ella Sharpe machte einmal die Bemerkung, daß alle, die Psychoanalyse studieren, außer mit anderen Meisterwerken auch mit Kindermärchen vertraut sein sollten. Dieser einfache, aber glänzende Vorschlag könnte leicht systematisch ausgearbeitet werden. In Ermangelung einer selbständigen Unterweisung über die Angstzustände und das Schuldbewußtsein des Kindesalters kann unser Student der Medizin wenigstens jene berühmten Bücher studieren, die mit oder ohne Illustrationen die Bücherbretter der meisten Kinderzimmer oder Bibliotheken zieren. Wenn er in einem Kinderkrankenhaus auf der Abteilung für auswärtige Patienten zu arbeiten beginnt, wird ihm die Erinnerung an die Geschichte von Struwelpeter bessere Dienste leisten, als eine ausschließliche Kenntnis der Bedeutung des Ausdruckes Psychotaxis. Ein Fall von Bettnässen wird durch ein Märchen besser erläutert als durch die Begriffe der Gewohnheit und der Ausdauer. Ebenso ist es mit der medizinischen Psychologie der Latenzzeit, der Pubertät und des reiferen Alters. Eine gründliche Kenntnis der Geschichten vom standhaften Zinnsoldaten, Rumpelstilzchen oder Dornröschen wird ihn schneller in die seelischen Funktionen und Phobien der frühen Latenzzeit einweihen als ein selbständiges Studium der „erworbenen Gewohnheiten" beim Schreiben und Stricken.

Auf dieser Grundlage kann er sich nun zu seinem Vorteil an das Lesen von Thomas Mann und D. H. Lawrence machen, um Einsicht in die Fixierungsprozesse bei Knaben und Mädchen zu gewinnen, Fixierungsprozesse, mit denen er sich unablässig befassen wird, von dem ersten Tage an, an dem er eine Poliklinik für neurotische Patienten betritt. Zwecks genauerer klinischer Studien mag er sich dann an die folgenden Schriftsteller wenden, etwa an Forster für Hysterie, an Hamsun, manchmal an Proust für Zwangszustände, an Thomas Mann für unbewußte männliche Homosexualität; an Hamsun oder, noch besser, an Meredith für einige der hervorragendsten Studien in Charakterpathologie. Wenn er so weit ist, sich über Grenzzustände und Aktual-Psychosen zu orientieren, ist die Wahl noch größer: Cronin oder Richardson für Paranoia; oder Dostojewski für Epilepsie. Sollten persönlicher Geschmack und Tradition ihn auf frühe Meisterwerke beschränken, so mag er die psychotischen Grenzzustände studieren, die Shakespeare in Hamlet, Richard III., Macbeth oder Lear schildert.

Ich kann nicht hoffen, diesem anderen Lehrplan hier gerecht zu werden, auch kann ich nicht behaupten, daß dieses System völlig befriedigend sei.

Es hat einen Nachteil, der auch der Normalpsychologie anhaftet: es befaßt sich zuviel mit der gegenseitigen Beziehung von Endprodukten. In hervorragenden Beispielen jedoch wie denen, die ich erwähnt habe, kann die schöpferische Literatur nicht umhin, in genetischem Sinne zu schildern. Sie nähert sich wenigstens den Problemen mit einem Gefühl für „Gestalt", das die rein formale Gestaltpsychologie des Laboratoriums in den Schatten stellt.

Aus Zeitmangel kann ich leider diese und viele andere Seiten des Problems nicht ausführlicher behandeln. Ich kann mich jedoch von diesem Gegenstande nicht trennen, ohne auf ihn einen der zuverlässigsten Grundsätze der medizinischen Psychologie zu beziehen, nämlich, daß Schlußfolgerungen so oft wie möglich an der Hand klinischer Befunde kontrolliert werden sollten. Ich habe schon gesagt, daß meiner Meinung nach eine Ausbildung in normaler Psychologie für den ärztlichen Psychologen fast nutzlos ist; diese Überzeugung beruht auf der folgenden Grundlage:

Seit einigen Jahren beschäftige ich mich damit, Kandidaten für eine Ausbildung in Psychoanalyse auszuwählen; ich habe Gelegenheit gehabt, die Neigungen und Fähigkeiten der erwählten Kandidaten aufs genaueste zu studieren. Einige von ihnen wandten sich der Psychoanalyse zu, nachdem sie einige Jahre akademische Psychologie studiert hatten. Nie jedoch habe ich bemerkt, daß diese Ausbildung ihnen das Übergewicht eines Vorteils gegeben hätte. Manchmal schienen sie besonders aufnahmefähig für theoretische Fragen zu sein, doch mag man darin eher eine Ursache als eine Folge ihrer akademischen Arbeit sehen. Sie schienen jedenfalls keinen kürzeren Weg zu klinischem Verständnis oder praktischer Sicherheit gefunden zu haben. Manchmal war sogar die Verläßlichkeit ihres theoretischen Denkens nicht über jeden Zweifel erhaben. Andererseits kamen Fälle vor, in denen eine längere akademische Ausbildung mit all ihrer gerühmten wissenschaftlichen Disziplin geradezu nachteilig gewirkt hatte. Der Beweis dafür ist nicht nur „behaviouristisch". Es haben mir Leute, die in England und in anderen Ländern in akademischer Psychologie ein Diplom erworben haben und sich später der medizinischen Psychologie zuwandten, versichert, daß ihre akademische Arbeit für ihre klinischen Studien nicht nur wertlos war, sondern daß sie von der im Laboratorium erworbenen Denkweise aus hatten umlernen müssen. Mit anderen Worten, es besteht die besorgniserregende Möglichkeit, daß eine Ausbildung in akademischer Psychologie, anstatt den Studenten zu fördern, zu einem Abstumpfen seiner Fähigkeiten führe.

Sollte diese Beweisführung voreingenommen klingen, so möchte ich zum Schluß einen hervorragenden akademischen Psychologen zitieren, der sich später auch auf dem klinischen Gebiete auszeichnete. Es wird wohl niemand Mc Dougall Voreingenommenheit zugunsten der Psychoanalyse vor-

werfen, und doch hat er sich neulich über die experimentelle Psychologie mit jenem klaren, gesunden Menschenverstand ausgedrückt, der ihn selbst bei seinen ihm ergebensten Gegnern beliebt macht. Er erwähnt, daß Titchener mit fünfundzwanzig Jahren Chef eines Laboratoriums wurde, und setzt hinzu: „Wenn dieser eifrige Forscher sich noch zehn oder fünfzehn Jahre lang für seine Aufgabe vorbereitet hätte, indem er in biologischen Laboratorien gearbeitet oder mit Kindern, Irrsinnigen, Wilden und Tieren aller Art gespielt hätte, so hätte er vielleicht in dem von ihm erwählten Fach viel Besseres geleistet." Er schließt mit den Worten: „Wenn alle unsere vorgeblichen Psychologen zuerst Biologie und danach Medizin studierten, wenn sie dann, ehe sie sich schreibend oder lehrend mit Psychologie befassen, einige Jahre der Praxis bei Nervösen oder Geisteskranken und noch ein paar Jahre der praktischen Ethnologie und der Naturgeschichte widmeten, so stände es besser um die Fortschritte unserer Kenntnis der menschlichen Natur."

Man könnte den Vorwurf gegen die akademische Psychologie nicht energischer ausdrücken, doch möchte ich daran erinnern, daß mein unmittelbares Ziel bescheidener ist: nämlich im besten Falle den Studenten der Medizin gegen eine unberufene Einmischung in seine Angelegenheiten zu schützen und im schlimmsten Falle in seinem Namen ein Gesuch *ad misericordiam* einzureichen. Sollte ein Kursus in akademischer Psychologie je obligatorisch werden, so habe der Student der Medizin wenigstens das Recht zu verlangen, daß der Kursus und die Prüfungen von Lehrern abgehalten würden, die in medizinischer Psychologie gründlich ausgebildet und mit deren Praxis einigermaßen vertraut sind.

Anhang

Entwurf eines Lehrgangs in elementarer dynamischer Psychologie

Der Kursus soll aus nicht weniger als 30 Lehrstunden bestehen, und es soll während der letzten zwölf Monate der „Intermediate Period" eine Lehrstunde wöchentlich gegeben werden. Dieser Kursus soll von voll ausgebildeten ärztlichen Psychologen abgehalten werden, in medizinischen Fakultäten und nicht in Nervenheilanstalten.

Der vorklinische Kursus soll Gelegenheit dazu bieten, von einem biologischen Gesichtspunkte aus das Interesse des Studenten für die Zweckmäßigkeit der Lebenserscheinungen zu wecken, deren strukturelle Seiten er im Laufe seines Studienganges schon so gründlich studiert hat. Man darf nicht vergessen, daß der Zweck des Kursus darin besteht, den Studenten darauf vorzubereiten, die praktischen Probleme der regressiven seelischen Funktionen zu verstehen, die in dem späteren klinischen Kursus zu behandeln sind, und deren er in seiner zukünftigen Arbeit immerfort begegnen wird.

Der Kursus soll die folgenden Gegenstände in der folgenden Reihe behandeln:

I. Vergleichende Psychologie — das Tier . . . . 6 Vorlesungen
II. Vergleichende Psychologie — der primitive Mensch . . . . . . 8 Vorlesungen
III. Die Psychologie des Kindes . . . . 10 Vorlesungen
IV. Die Psychologie der Jugend und des reifenden Alters . . . . . 6 Vorlesungen

Lehrplan

I. Vergleichende Psychologie — Das Tier. Diese Vortragsreihe soll die Grundsätze der behaviouristischen Beobachtungen und Schlüsse darlegen, insbesondere die Schlußfolgerungen, auf denen der Begriff des Triebes beruht.

Es sollen die Phänomene der Angst und der Angriffslust in ihren verschiedenen Erscheinungsformen verfolgt und ihre Beziehungen zu den Selbsterhaltungstrieben studiert werden.

Man beschreibe die Beziehungen der verschiedenen Gruppen von Trieben zueinander und ihre Periodizität. Das Studium der massiven organischen Veränderungen im Zusammenhang mit Schwankungen der Triebtätigkeit (z. B. periodische Veränderung der primären und sekundären Geschlechtsmerkmale). Phänomene der Scham und des Schuldbewußtseins bei Haustieren. Die letzten Vorlesungen sollen die Psychologie der Affen behandeln und die schon betonten Gesichtspunkte durch Beispiele erhellen und sie vervollständigen.

II. Vergleichende Psychologie — Der primitive Mensch. Diese Vortragsreihe soll dem Studenten gründliche Kenntnisse in vergleichender Ethnologie beibringen. Es soll das Verhalten des primitiven Menschen auf verschiedenen Stufen der Entwicklungsgeschichte beschrieben werden, seine soziale und religiöse Organisation (Totemismus, Exogamie, soziales Gesetz) bis zu barbarischen Zeiten; daran soll sich zum Schluß als Gegensatz ein Studium des modernen Menschen anfügen.

Hier soll nun zum ersten Mal ein klinischer Gesichtspunkt deutlich eingeprägt werden, nämlich die Betonung des Grundsatzes, daß psychische „Krankheiten" wesentlich mangelhafte Anpassungen sind. Es könnten z. B. einige moderne Neurosen und Psychosen mit mittelalterlichen Zuständen der Besessenheit, mit primitiven animistischen Systemen usw. verglichen werden. Die archaische (regressive) Natur seelischen Krankseins. Die „Bekehrungserscheinungen" des primitiven Daseins könnte man durch Hinweise auf die körperlichen Zustände illustrieren, die die verschiedenen primitiven Riten begleiten, Hysterie, Ekstase, Orgie, Pseudo-Katalepsie. Primitive Krankheitsbehandlung a) realistisch, b) magisch, psychotherapeutisch. Auch hier sei das Thema der Vortragsreihe der Triebbegriff, seine sozialen und individuellen Kundgebungen.

III. Die Psychologie des Kindes. Die Psychologie des Säuglings und des Kindes, anfangs von einem „behaviouristischen" Gesichtspunkt: die Natur der Triebe während dieses Stadiums (primitive Angriffslust und primitive Sexualität); modifizierte und unmodifizierte kindliche Gewohnheiten; Kinderspiel.

Die kindliche Angst. Seelische und körperliche Kundgebungen: z. B. Angst vor belebten und unbelebten Objekten; „Dummheiten", verzögerte oder gehemmte Intelligenz; Verdauungsstörungen.

Die gewaltsamen Änderungen in den Erscheinungsformen der Triebe während der Kindheit: Schuldgefühl und Hemmung, der Gegensatz zwischen seelischen und körperlichen Veränderungen. Das Wesen der Tabus in der Umgebung des Kindes: die kindliche Vorstellung der äußeren Realität und ihre Entwicklung; frühe Charakterbildungen und die Entwicklung der Persönlichkeit; Familienbeziehungen und ihr Einfluß.

IV. Die Psychologie der Jugend und des Erwachsenen. Allgemeine phänomenologische Übersicht, die sich später auf Veränderungen im Gefühlsleben konzentriert. Äußerungsformen des seelischen Konfliktes beim Erwachsenen. Das Wesen des

sozialen Tabus. Die „kritischen" Entwicklungsperioden und ihre Beziehungen zu organischer und psychischer Krankheit: Pubertät, mittleres Alter, Klimakterium.

Noch einmal: Das Hauptthema wäre: Die Triebe, ihre Modifizierung und Hemmung, dazu ein Überblick über den Einfluß der Angst und der Gefühlskonflikte und ihre physischen und psychischen Folgeerscheinungen. In Kürze gesagt, kann das Thema des ganzen Kurses unter den Schlagworten „Der seelische Aspekt von Evolution und Regression" beschrieben werden.

Psychoanalyse des Raumes[1]

Von
Paul Schilder
New York

Von den Philosophen und Psychologen ist bisher die Tatsache, daß es nicht nur außerhalb des Körpers einen Raum gibt, sondern auch einen, den der Körper selbst einnimmt, nur sehr unzulänglich beachtet worden. Das Bild des Körpers hat seine Ausdehnung im Raum und schließt schon Raumwahrnehmung in sich. Ohne einen äußeren Raum ist ein Körperraum schlechthin sinnlos. Wenn wir von Narzißmus sprechen, dürfen wir nicht vergessen, daß sowohl ein äußerer Raum wie der Raum des Körpers die notwendige Grundlage für die Entfaltung narzißtischer Tendenzen bilden.

Dieser primitive Raum ist wahrscheinlich weniger einheitlich als der entwickelte Raum. Der primitive Raum ist rings um die Körperöffnungen angeordnet und hat so verschiedene Mittelpunkte. Der narzißtische Raum kann durch die bei Meskalinintoxikationen beobachteten Raumerlebnisse gekennzeichnet werden. Ich lasse hier einen Bericht von Mayer-Gross[2] folgen:

„Der ‚eigene Raum' ist schwer zu schildern, er ist mir jetzt selbst nicht mehr klar und war es wohl auch im Versuche nicht. Ich kann also die eigentliche Raumvorstellung kaum näher beschreiben, sondern nur Einzelheiten geben. Es war ein Raum von ganz anderen, d. h. größeren Dimensionen. Die Farben-Phänomene spielten sich in diesem Raum ab, und wenn sich dabei Bewegungsvorgänge abspielten, etwa irgendetwas aus der Tiefe heranschoß, so kam es eben aus diesem Weltall. Trotzdem schien es mir nicht schwer, es mit meiner Hand zu erreichen, wenn ich es aber wirklich versuchte, dann merkte ich, daß die Hand im normalen Raum lebte. Der Raum war nicht grundsätzlich anders als der normale, er hatte eben alle Dimensionen. Aber es fehlte ihm als Ausgangspunkt die Beziehung zu mir, ich hätte also nicht sagen können, über, unter, rechts oder links von mir. In dem Raum bestand das Gesetz der Schwerkraft nicht, ebenso bestanden keine begrenzbaren Entfernungen. Wenn ich etwa einen Reiz, z. B. einen Stich oder ein Geräusch, da angeben wollte, wo ich ihn empfand, so fuhr ich mit meiner Hand in der Luft umher, wollte etwa durch meinen Kopf fahren, merkte dann doch, daß dies nicht geht, suchte hinter meinem Kopf den Punkt und merkte dann, daß die Hand in einem anderen Raum existierte als ich. ‚Ich' war in einem anderen Raum, etwa wie man sich einen Punkt im Weltraum vorstellen kann, bei dem Begriffe wie oben, unten, rechts, links, oder senkrecht oder wagerecht nicht existieren, weil sie alle das Gleiche bedeuten, Ich fühlte mich also wie ein solcher Punkt, von einem unendlichen Raum umgeben, in dem wohl unterschiedliche Entfernungen vorhanden sein müssen, in dem aber überhaupt kein Anhaltspunkt existiert, von dem aus Entfernungen zu unterscheiden wären. . . . . Wenn ich nun nicht mit ge-

---

1) Vortrag, gehalten in der Jahresversammlung der American Psychoanalytic Association in Chicago am 22. Dezember 1934; aus dem Englischen übersetzt von August Beranek.

2) W. Mayer-Gross: Pathologie der Wahrnehmung. Bumkes „Handbuch der Geisteskrankheiten" Bd. I, 1928, S. 478.

schlossenen Augen dalag, sondern mich mit offenen Augen im Zimmer orientierte, so vermischten sich verschiedene Dinge: es war mir alles gleich nah oder fern . . . Das optische Bild des Zimmers muß ich gewissermaßen buchstabieren, um Entfernungsunterschiede einzelner Objekte zu erfassen, also etwa: hier sitzt Dr. B., dann kommt der Tisch dazwischen, dahinter (weil von ihm halb verdeckt) kommt Dr. M., folglich ist Dr. M. um die Größe des Tisches weiter entfernt als Dr. B. — ich sah also das Zimmer flächenhaft, aber mit richtigen perspektivischen Verkürzungen, aus denen ich dann sekundär Schlüsse ziehen konnte. Wie wenn das Zimmer etwa auf einer vor mir aufgespannten Leinwand (also alles in gleicher Entfernung von mir) abgebildet wäre."

Mayer-Gross nimmt an, daß das Raumerlebnis bei Meskalinintoxikationen grundsätzlich verändert ist, und verweist auf ähnliche Beobachtungen schizophrener Patienten.

Es hat den Anschein, daß räumliche Erlebnisse dieser Art nur dann auftreten können, wenn keine bestimmte Möglichkeit oder Tendenz zum Handeln besteht und deshalb Anhaltspunkte für die Lokalisierung und Abschätzung von Entfernungen fehlen. Wir müssen zwar feststellen, daß Raum und Zeit eine Einheit bilden, doch ist dies von einem psychologischen Gesichtspunkt aus nicht restlos zutreffend. Bei Marihuanaintoxikationen werden häufig optische Phänomene und Störungen der Raumwahrnehmung beobachtet. So berichtet Brombergs Fall 4, daß Häuser und Gegenstände schief erschienen seien. Im allgemeinen stehen aber Zeitstörungen im Vordergrund und sind anscheinend die Basis für zahlreiche Störungen der Raumwahrnehmung. Nachstehend gebe ich die Aufzeichnungen eines meiner Studenten wieder, der sich zu Versuchszwecken einer Marihuanaintoxikation unterzogen hatte:

„Meine Beobachtungen auf diesem Gebiet lassen sich aus zweierlei Erfahrungen mit diesem Gift ableiten. Beidemale rauchte ich eine halbe Marihuanazigarette; das erstemal in Gesellschaft zweier männlicher Kollegen, das zweitemal in Gesellschaft zweier Kolleginnen. Außer hochgradiger Zerstreutheit, Übersteigerung des Ichs, Euphorie, lebhaften und farbenprächtigen Visionen, einer Betonung sexueller Impulse und einem Gefühl der Unwirklichkeit hinsichtlich der eigenen Stimme und der Stimmen anderer erzeugte das Marihuana verwirrende Wirkungen in bezug auf die Raum- und Zeitwahrnehmung.

Während der Vergiftung mit Cannabis scheint die Zeit langsamer als je zuvor zu verstreichen. Man blickt auf die Uhr und sieht, daß der Sekundenzeiger in unerbittlichem Schneckentempo dahinkriecht. Es ist, als hielte ihn irgendeine Macht in seinem Lauf zurück. Man versucht folgendes Experiment: Man notiert die Zeit und sagt seinem — ebenfalls vergifteten — Kollegen, daß man ihn später fragen werde, wie viel Zeit seiner Meinung nach verstrichen sei. Es vergeht eine lange Weile. Man fragt den anderen, wie vereinbart, und erhält zur Antwort: „Mindestens eine halbe Stunde!" Die Uhr jedoch beweist, daß nur fünf Minuten verflossen sind.

Raum wie Zeit erfahren unter dem Einfluß von Cannabis eine auffällige Übersteigerung. Die Wirkung kann am besten an einem Ereignis, das während der ersten Intoxikation eintrat, erläutert werden. Meine Kollegen und ich gingen, nachdem wir die Droge genommen hatten, — es war ungefähr 10 Uhr abends — nach einem etwa 20 Minuten

von meinem Hause entfernten Golfplatz. Auf dem Wege dorthin wurden die Wirkungen deutlich fühlbar. Wir begannen unseren Weg an einem Hügel, der von dem nächsten, auf den wir zugingen, etwa 120 Yards entfernt ist. Wir hatten den Eindruck, daß wir endlos gingen, und daß dennoch der Hügel, auf den wir uns zu bewegten, ganz gleich weit entfernt blieb. Es schien mindestens eine Viertelmeile bis dahin zu sein. Endlich, nach einer scheinbar sehr langen Zeit, langten wir in der Mitte der kleinen Mulde zwischen den Hügeln an. Und nun erlebte ich einen verwirrenden Sinneseindruck: Gleichgültig, wie viele Schritte ich machte, der Hügel vor mir kam nicht näher, und die Entfernung des Hügels hinter mir wurde nicht größer. Es war, als wäre man dazu verdammt, für ewig in dieser Mulde zu gehen, nie sein Ziel zu erreichen und nie sich weiter von der Stelle zu entfernen, die man hinter sich gelassen hatte.

Der Zeitablauf ist ins Maßlose verlangsamt und die Entfernung ins Ungeheure vergrößert, aber man beklagt sich nicht darüber. Denn unter der Einwirkung von Cannabis schreitet man leicht und beschwingt ohne erkennbare Anstrengung oder Ermüdung dahin. Ob die Wirkung auf die Raumwahrnehmung einer Verzerrung der Zeitwahrnehmung zuzuschreiben ist oder umgekehrt, ist unmöglich zu sagen. Sicherlich ist es richtig, daß die Zeit im Zustand des Marihuanarausches langsam vergeht, ob man nun in Bewegung ist oder nicht. Tatsächlich glaube ich aber, daß jede der beiden Wahrnehmungsformen jeweils den Einwirkungen der anderen unterworfen ist. In diesem Zusammenhang ist ein kleines Experiment, das wir durchführten, von Interesse: Wir bezeichneten zwei Linien, die etwa 10 Yards von einander entfernt waren. Jeder von uns versuchte nun, bei der einen Linie beginnend, mit geschlossenen Augen die andere zu erreichen und so nahe wie möglich bei dieser stehen zu bleiben. Wir irrten uns ständig um ein halbes bis ein Yard. Ich bin nicht sicher, welche Erklärung dafür zu geben ist. Entweder ist die Verlängerung der Distanz oder die Vergrößerung der Zeit die Ursache. Man hat das Gefühl, daß man weiter als tatsächlich gegangen ist, und bleibt deshalb zu früh stehen. Diese Erscheinung macht das Problem von Raum und Zeit, statt es einer Lösung näher zu bringen, nur geheimnisvoller denn je."

Weitere Fragen brachten folgende Antworten:

„Ich hatte nicht das Gefühl, langsam zu sprechen, sondern nur, sehr langsam zu gehen. Die Entfernung der Gegenstände erschien nur während des Gehens groß. Während des zweiten Experimentes empfand ich das Sofa als sehr hart; besonders die Lehne des Sofas war wie Beton. Dieser Beton des Sofas war jedoch von meinem Rücken deutlich unterschieden."

Die Tatsache, daß die Raumdimensionen nur vergrößert zu sein schienen, wenn die Versuchsperson im Gehen begriffen war, macht es zumindest wahrscheinlich, daß die Veränderung der Zeitwahrnehmung die Voraussetzung für jene zeitweilige Störung der Raumwahrnehmung bildete. Dieser Fall ist also ein klares Beispiel für den engen Zusammenhang des Zeitfaktors mit der Beweglichkeit. Es ist in dieser Hinsicht interessant, daß das Schließen der Augen das Verhältnis zwischen Tätigkeit und Raum verändert. Scheinbar überschätzt die Versuchsperson nun die abgelaufene Zeit und damit die tatsächliche Bewegung im Raum.

Zeit, Raum und Bewegung sind somit eng ineinander verwoben, und wir dürfen, wenn wir von dem Primat der Zeitwahrnehmungsstörung sprechen,

die Beziehung des Primären und Sekundären nicht allzu mechanisch auffassen. Unsere Versuchsperson erlebte auch „primäre" Veränderungen der Raumwahrnehmung. Sie berichtet von der Vision eines Auditoriums.

„Licht kam durch das Glasdach, und obwohl ich wußte, daß ich mich in einem kleinen Zimmer befand, hatte ich das Gefühl, in einem ungeheuren Raum zu sein." — „Ich sah ein riesiges Antlitz — es war sehr nahe, es grinste und hatte schlechte Zähne."

Raumstörungen bei Schizophrenen sind oft ganz ähnlicher Art.

Bei schizophrenen Gehörshalluzinationen wird eine Entfernung sehr häufig in symbolischer Weise aufgefaßt. Der Patient lebt nicht in dieser realen Welt, sondern in einer Welt der Vereinheitlichung und Identifizierung. Das gleiche gilt von den schizophrenen Berührungshalluzinationen, die von Bromberg untersucht worden sind. Der Schizophrene befindet sich in einer von Bedeutung erfüllten Welt und die Welt wird so zum Ausdruck seiner eigenen libidinösen Situation. Der Depersonalisation verwandte Symptome, nur noch um einen Schritt weitergehend, sind häufig. Die Objekte verlieren dann ihren Wert und scheinen weiter entfernt zu sein. Anderseits ist die Grenzlinie zwischen dem Raum, den der eigene Körper einnimmt, und dem der Außenwelt beständig Veränderungen unterworfen. Wie bei zwangsneurotischen Fällen beeinflussen Vorgänge der Außenwelt unmittelbar den Körper.

Ich schrieb bei früherer Gelegenheit[3]: „Die magische Handlung ist eine Handlung, welche das Körperbild ohne Rücksicht auf die tatsächliche Raumentfernung beeinflußt."

F. Fischer hat (wie Binswanger zitiert) auf die Veränderungen der Raumstruktur bei Schizophrenen hingewiesen. Der normale Raum rückt in die Ferne und ein anderer Raum von unbestimmten Eigenschaften erscheint. Diese beiden Eindrücke vermengen sich miteinander. Einer seiner Patienten sagt:

„Wenn es mir zu Bewußtsein kommt, daß ich selbst wie ein Raum bin, ist alles übrige mit diesem verbunden. Er ist schwer zu beschreiben; er ist vollkommen leer, er ist furchterregend; vielleicht ist es besser zu sterben. Die Leere bedrückt mich, es muß schon etwas Wahres daran sein. Sie hat eine unheimliche Gewalt über mich."

Wenn man die Aufzeichnungen der Fälle von Fischer liest, ist es schwer zu entscheiden, was die tatsächlichen Erlebnisse dieser Patienten sind. Es hat den Anschein, als ob ihre Aussagen lediglich mittels räumlicher Begriffe die innere Unsicherheit hinsichtlich ihrer Handlungen symbolisierten. Für den Schizophrenen mit seiner emotionalen Unfähigkeit, zu einem bestimmten Handeln in der Welt zu kommen, muß eine Schwierigkeit bestehen, sich im Raum zu orientieren. Es ist dies jedoch eine Disorientierung

3) Schilder: Image and Appearance of the Human Body, London 1935.

bezüglich der symbolischen Qualitäten des Raumes, während das sensorische Raumerlebnis nicht grundsätzlich verändert ist.

Daher ist es zutreffend, wenn Minkowski[4] feststellt, daß das unmittelbare Erlebnis des Sichselbsterlebens in manchen Fällen verschlechtert ist: „*Le schizophrène par contre sait où il est, mais le moi ici n'a plus sa tonalité habituelle.*" In der Sprache der Psychoanalyse müßten wir sagen, der Raum des Ichs sei erhalten geblieben, der Raum des Es hingegen sei verändert. Oder, mit anderen Worten: wir leben in einer doppelten Orientierung im Raum. Es gibt einen Raum als phylogenetisches Erbe, der verhältnismäßig stabil ist und die Grundlage unserer Handlungen und Orientierungen bildet; dies ist der Raum des Wahrnehmungs-Ichs. Wir leben unser persönliches Leben in der Beziehung zu Liebesobjekten, in unseren persönlichen Konflikten, und dies ist der Raum, der weniger systemisiert ist, in dem die Beziehungen wechseln, in dem die Objekte durch die Gefühle näher herangebracht oder weiter weggeschoben werden. Bei einer sehr weitgehenden Regression des Gefühlslebens verliert der Wahrnehmungs-Ich-Raum immer mehr von seiner Geltung. In diesem regressiven Raum verändern Identifizierungen und Projektionen unaufhörlich den Raum und seine Bedeutung. Dies ist der Es-Raum, der in schizophrenen Erlebnissen sehr weitgehenden Ausdruck findet: der Raum des Magischen.

Die Schizophrenie ist nicht bloß eine Regression auf die narzißtische Stufe. Auf dem Weg zurück — von den Objekten zum Narzißmus — belebt der Patient nochmals die primitiven Stufen der psychosexuellen Entwicklung. Im Zurückstreben zu den vollentwickelten Objekten greift er zunächst nach ihnen. In dieser Hinsicht ist die folgende Beobachtung von Interesse:

Der 32jährige Ignaz beklagt sich: „Drei Personen sind oben und drei unten. Deren Unten ist über mir. Es sind einige Männer und einige Frauen. Ich werde das auch nicht erzählen — sie sagen mir, was ich tun soll. Sie verursachen mir Schmerz." (Wieso?) „Die drei oben durch ihre Bewegung. Ich war auf der linken Seite. Ich würde den Zug zur Zeit fahren lassen, wenn der Mann rechts wäre. Der Stock traf meinen Hinterkopf — kreuz und quer." Der Patient zeichnet ein Diagramm, das zeigt, daß der Schmerz vom rückwärtigen Teil des Kopfes zur rechten und linken Seite verläuft. (Worin besteht der Unterschied zwischen einem Zwerg und einem Kind?) „Ein Zwerg hat höhere Absätze, längere Kleider, größere Schuhe. Auch was die Haut betrifft: der Körper ist viel älter und wächst nicht so stark. Ein Zwerg ist eine Art Dame." Er spürt die Wirkung des Bauchschusses, dem Dillinger erlag, an seinem eigenen Leib, und die Schmerzen des Einbalsamiertwerdens fühlt er „direkt über dem Nabel". „Die Leute sprechen von unten und manchmal von oben — aus allen Richtungen. Man kann sogar einen Schuß von unten fühlen. Die Hitze im Körper entsteht und vergeht. Ja, die wirken auf die Geschlechtsteile. Die Geschlechtsteile sind kalt — man glaubt in einem Eiskasten zu sein." (Was machen die nun mit Ihren Geschlechtsteilen?) Ich weiß nicht, ob sie etwas damit machten

4) Minkowski: La Schizophrénie, Paris 1927.

oder nicht. Sie versuchten mich zu schlagen, auch auf die Geschlechtsteile. Ich fühlte einen heftigen Schmerz in meinem linken Bein vor der Wahl Roosevelts. Er entsteht aus dem Denken, Sprechen, drei oben und drei unten. Ich fühle ihn gleichzeitig in meinem Bein, meiner Hand, meinem Anus, meinem Phallus. Ich spüre seine Wirkungen." „Wahrscheinlich könnte ich seinen linken haben. Wahrscheinlich machen sie das, während ich schlafe. Es ist ja möglich, daß sie sexuellen Verkehr mit mir haben, während ich schlafe." (Sind Sie ein Mann oder eine Frau?) „Nun ja, sie war ein Mann und er war eine Frau und sie hat nicht einmal so übel ausgesehen. Ich weiß nicht, wer sie war." (Sind Sie eine hübsche Frau?) „Ich habe mich nie von unten angesehen, ich weiß es nicht."

Bei diesem Patienten ist das Unten eine Fortsetzung der Körperöffnungen. Rechts und Links haben sexuelle Bedeutung. Der Raum ist sexualisiert. Sein Interesse geht in der Richtung sexuellen Interesses. Es bestehen eine magische Zusammenziehung des Raumes und Identifizierungen.

Wenn die Regression nicht so weit geht, konzentriert sich die Raumstörung auf die Organe von spezifisch erogener Bedeutung.

Der 28jährige Simon M. klagt: „Ich bin fortwährend in Verwirrung. Kummer, das ist die wichtigste Sache. Die Sexualität beherrscht mich in letzter Zeit mehr, als es sein sollte. Wenn ich auf der Straße gehe, spüre ich ein Verlangen nach jeder Frau, die vorübergeht. Wenn ich mehr als eine Frau auf einmal begehre, heißt das, daß ich gar keine haben will. Wenn ein Mann redet, so habe ich manchmal das Gefühl, als wenn sein Organ in meinem Mund wäre. Ich spüre es nicht, aber ich habe das Erlebnis davon. Ich stecke mir eine Pfeife, Zigarette oder einen Strohhalm in den Mund, um das zu verhindern, aber es hilft nichts. . . . . Ich habe ein unterbewußtes Gefühl, daß ich in eine Frau eintrete, sobald ich sie sehe. Das ist aber nur ein geistiger Zustand. Wenn ein Mann spricht und sein Organ in meinen Mund fliegt, habe ich das Gefühl, eine Frau zu sein. Warum sollte mir das passieren? Ich bin ja kein Homosexueller. . . . Tausendmal dachte ich an Selbstmord. Einmal hatte ich Halluzinationen; wenn zwei Menschen sprechen, ging mein Kopf nach dieser Richtung, wie wenn der Klang der Stimmen mich dorthin gezogen hätte. Wenn ich uriniere, habe ich das Gefühl, in den Mund von irgend jemand zu urinieren. Die Leute reden über mich. Einmal sagten sie: ‚Deine Hoden liegen auf dem Tisch.'" „Wenn ich mich in der Untergrundbahn in die Nähe eines Mädchens setzte, flogen ihre Geschlechtsorgane zu meinem Mund." (Hat Ihnen das gefallen?) „Kein gutes Nahrungsmittel!" Der Patient hat tatsächlich das Gefühl, Gift in seinem Magen zu haben, obwohl er manchmal sagt, er glaube, an einer Drüse oder an einem Geschwür krank zu sein.

Die Verzerrung im Raum bezieht sich in diesem Fall lediglich auf die sexuellen Organe, und der Fall ist nur eine Illustration zu dem früher[5] besprochenen Prinzip, daß die Dimensionen des Raumes rings um die erogenen Zonen verändert sind. Dieser Fall ist auch darum besonders bemerkenswert, weil der Patient die Genitalien anderer Personen zu seinem Mund hingezogen fühlt.

Es handelt sich hier um einen Fall von Schizophrenie, jedoch stehen Zwangssymptome im Vordergrund. Jedenfalls sehen wir, daß der Körper-

5) Schilder, l. c.

raum und der Raum außerhalb des Körpers in solchen Fällen in den verschiedensten Beziehungen zueinander stehen können.

Bei zwangsneurotischen Patienten rückt das gleiche Problem in den Vordergrund. In einem Fall von Zwangsneurose fühlte der Patient im Gefolge eines Schmerzes in der Prostata Blase und Phallus auf der Straße liegen. Wenn Wagen vorbeifuhren, so fühlte er die Räder über diese Organe gehen und sie zerquetschen. Ein Hund nahm den auf der Straße liegenden Penis in sein Maul. In einem anderen Fall hatte die Patientin das Gefühl, daß ihr Kopf wegfliege, so daß sie Gefahr lief daraufzutreten. Ihr Körper ist im Raum verstreut, ihre Arme fliegen herum, und sie mußte in ein Haustor gehen, um ihre Gliedmaßen wieder zusammenzusuchen. „Ich bin vollständig in Stücke geteilt — man hat keinen Boden unter den Füßen, wenn man nicht auf der Erde steht." Wir wissen nicht, warum in diesem Fall die Aggressivität der Patientin den Körperraum in einer so weitgehenden Weise zerstört. Die Tendenz der Selbstbestrafung war stark ausgeprägt; ihr ganzes Leben hindurch kämpfte sie gegen ihre körperlichen Begierden. In dem zuerst erwähnten Fall wurde die Projektion durch den an der Genitalzone erlebten Schmerz erleichtert.

Ein anderer Gesichtspunkt tritt in dem Fall einer 32jährigen Frau in Erscheinung, die an schweren Zwängen und aggressiven Impulsen, andere Leute zu stoßen und zu schlagen, litt. Sie hatte das Gefühl, daß sie vorbeifahrende Autos mit den Füßen gestoßen und so Automobilunfälle verursacht habe. Sie hat eine besondere Furcht vor Giften. Sie fürchtet, Gifte zu verbreiten und so an dem Tod vieler Menschen schuld zu sein. Wenn sie an einer Apotheke vorbeigeht, hat sie das Gefühl, daß sie in das Geschäft hineingegangen sei, Gift gemischt und dadurch vielleicht viele Menschen getötet habe, ohne es zu wissen. Die Aggressivität überschreitet hier die Grenzen des Raumes.

„Wenn ich mich gehen ließe, würde ich meine Arme und Beine schwingen, würde herumrennen und unaufhörlich reden. Ich wäre entsetzlich aktiv. Wenn ich an einem Autobus vorbeigehe und in ein Auspuffrohr hineinschaue, habe ich das Gefühl, als würde ich meine Arme ausstrecken, in das Loch hineingreifen und etwas tun, was anderen schadet. Ich blicke auf das Auspuffrohr und bilde mir ein, es berührt zu haben. Manchmal denke ich mir, daß ich ins Badezimmer gegangen bin und Gift gemischt habe. Wenn ich mich nicht wohl fühle, glaube ich, eine Million Jahre gelebt zu haben."

Es ist dies eine Patientin, die seit ihrer frühesten Kindheit einen außerordentlichen Drang zur Betätigung in der Außenwelt hat. Ihr Übermaß an Antrieben machte sie zu einem sehr leidenschaftlichen Kind, das immer Liebesbeweise verlangte, die ihr jedoch nie völlige Befriedigung boten. Sie fühlt sich besonders durch ihre Mutter gehemmt, gegen die sie einen offenkundigen Haß hegt. In ihrer frühen Kindheit spielt eine Begebenheit mit

ihrem Bruder eine wichtige Rolle. Der Bruder hatte, als sie ungefähr drei Jahre alt war, Blutvergiftung. Sie erinnert sich daran, daß sie ihren Bruder, auf den sie äußerst eifersüchtig war, gekratzt und verletzt hatte. Sie hat seltsame Erlebnisse von innerem Schmerz bei der Erinnerung an die Angst, die sie zum erstenmal im Alter von 5 oder 6 Jahren fühlte, als sie Sehnsucht nach der Welt hatte, die so schön war, daß sie sie in ihrer Gesamtheit besitzen wollte.

Die Patientin unterscheidet nicht zwischen Sehen und Berühren. Was sie sieht, wird unvermittelt zum Gegenstand von Betätigungen aggressiver Art. Sie glaubt unaufhörlich, jemanden oder irgendetwas gestoßen und so in direkter oder indirekter Weise Tod verursacht zu haben. Sie ist nie sicher, wieviele Menschen sie auf diese Art umgebracht habe. Sie könnte vielleicht die Verbreitung irgendeiner Art von Gift bewirkt haben, und selbst eine kleine Menge dieses Giftes könne die Ursache für irgendjemandes Tod gewesen sein. Unterschiede der Quantität existieren für sie in dieser Hinsicht nicht. Selbst die geringfügigste Menge einer chemischen Substanz kann möglicherweise den Tod von irgendjemandem verursachen. Es ist eine weitere Eigentümlichkeit des Denkprozesses dieser Patientin, daß die unbestimmteste Möglichkeit Realität gewinnt. Sie könnte jemanden auf der Straße gestoßen haben, könnte den Fahrer eines Rettungswagens gestört haben, und diese Leute könnten ihrerseits einen elektrischen Draht oder einen Gashahn berührt und so eine Störung verursacht haben, durch die eine ganze Anzahl von Menschen getötet wurde.

Ihre Aggression läßt den Raum zwischen ihr selbst und den Objekten einschrumpfen. Alle Objekte kommen in die unmittelbare Reichweite ihrer Aktivität. Das unkoordinierte Liebesverlangen wird zu unkoordinierter Aggressivität auf dem ganzen Gebiet der Wahrnehmung. Aber die Aggressivität überschreitet nicht die unmittelbare Wahrnehmung, und der optische Horizont ist ihre Grenze.

Wir gelangen zu der allgemeinen Schlußfolgerung, daß wir in der Zwangsneurose ein Zusammenschrumpfen des Raumes feststellen können. Der sexuell begehrte Teil ist näher an den eigenen Körper herangebracht, aber auch das Objekt der Aggression ist aus dem optischen Raum des Greifbaren gerückt. Außerdem können wir entgegengesetzte Typen finden, bei denen sich der Raum des Körpers und der körperlichen Organe in die Außenwelt erstreckt und die einzelnen Körperteile unzusammenhängend zu Teilen des äußeren optischen Raumes werden, wo sie der Aggression der Außenwelt unterworfen sind.

Die Zerreißung des Raumes erfolgt also unter dem Einfluß perverser erotischer Wünsche sowie unter dem Einfluß der Aggressivität. Diese Zer-

reißung erstreckt sich im allgemeinen nicht auf den gesamten Raum, sondern nur auf jenen, der mit dem betreffenden Teilwunsch oder mit der Aggressivität in unmittelbarem Zusammenhang steht. Zu einer bestimmten Aussage darüber, auf welcher infantilen Situation die verschiedenen Störungen der Raumwahrnehmung beruhen, reicht unser Material aber nicht aus.

Man darf erwarten, daß die depressiven Aggressionen zu ähnlichen Raumphänomenen führen. In einem Fall von Depression hatte die Patientin das Gefühl, daß sie in der Luft herumfliege und Gegenstände im Raum zerstöre. Wenn bei dem Depressiven Zweifel im Vordergrund steht und das Handeln im Raum Zweifeln ausgesetzt ist, bekommt der Raum selbst die gleiche Doppelsinnigkeit. Einer meiner Patienten sagte: „Ich weiß nicht, ob dieses Zimmer ein Zimmer ist oder mehrere!" Ein anderer wieder erzählte: „Ich griff nach den Sternen und riß sie herunter, aber jeder Stern war eine Welt." Oder ein Patient sagt: „Ich kann aus diesem Haus nicht hinausgehen, es gibt keine andere Welt, es gibt nur dieses Haus." Einige dieser Äußerungen stammen von den Patientinnen, über die ich in meiner Studie über atypische depressive Bilder[6] berichtet habe. Ich will noch einige weitere Beobachtungen hinzufügen, die ich an diesen Patientinnen machen konnte.

Fall 1: „Ich weiß nicht, wo ich bin, ich habe das Gefühl, mitten im Raum zu sein; das erschreckt mich.

Fall 2: „Ich bin nicht sicher, ob das ein Zimmer ist oder mehrere." Als sie in Annapolis war, hielt sie die zweite Reihe der exerzierenden Kadetten für eine bloße Spiegelung der ersten Reihe. Die gleiche Patientin sagt: „Ich möchte gerne wissen, ob ich älter als zwei Jahre und vier Monate bin" (so lange war sie im Spital gewesen). „Aber was habe ich denn vorher gemacht? Ich weiß nicht sicher, ob ich in D. bin, ob ich verheiratet war und ein Kind hatte oder nicht." Sie fragte eine Wärterin, ob diese nicht aus zwei Personen bestünde.

Fall 4 klagt, daß die Ärzte auf dieselbe Art verschwunden seien wie ein Mädchen, das in einer Theaterkassa von ihrem Sitz verschwand.

Fall 5 sieht die Dinge schwanken und sich bewegen. Sie werden größer und kleiner. „Gestern wurden die Leute so schrecklich groß, wenn sie durch die Tür kamen." „Ich kann mich nicht über die Zeit orientieren. Dinge, die sich nicht bewegen sollten, bewegen sich, und Gegenstände verschwinden. Der Sessel verwandelt sich in eine Art Tier."

Man sieht, daß die Störungen der Raumwahrnehmung bei diesen Patienten ebenso weitgehend sind wie die Gesamtstörung. Sie können sogar zu einer sadistischen Aufhebung des Raumes führen.

L. Binswanger geht in mancher Hinsicht weiter. Er meint, daß Raumerlebnisse durch die Art charakterisiert seien, in der der Raum ausgefüllt sei, — ob er dicht oder schütter sei, ob die Gegenstände näher oder ferner „zu Hand seien". Er findet sowohl bei manischen wie bei depressiven Fällen Unterschiede hinsichtlich dieser Raumerlebnisse. Bei manischen Patienten

6) Journal of Nervous and Mental Diseases, Bd. 80, 1934.

sind alle Dinge näher zur Hand. Andernteils befinden sie sich in einem weiteren Raum.[7] Binswanger ist offenbar geneigt, den Raum der Depressiven in ähnlicher Weise zu beurteilen. In einer anderen Arbeit[8] spricht er in verwandtem Sinne vom „gestimmten Raum" und versteht darunter etwas Ähnliches wie E. Strauß mit seinem „pathischen Raumerleben". Er verfolgt die Veränderungen der Raumerlebnisse durch alle emotionalen und ästhetischen Erlebnisformen. Er ist sich natürlich darüber klar, daß es sich hier nicht um eine bloße Veränderung der Raumwahrnehmung handelt, sondern um die fundamentalen Tatsache, daß sich die menschliche Existenz im Raum zum Ausdruck bringt, und daß es in diesem Sinne unmöglich ist, die „Existentialprobleme der Menschheit" von der Raumwahrnehmung zu trennen. Wir sind in diesem Zusammenhang an Feststellungen solcher Art weniger interessiert, nicht nur, weil sie den Weg exakter wissenschaftlicher Formulierung verlassen und sich sehr häufig auf eine lediglich verbale und formalistische Erörterung beschränken, sondern auch von dem Gesichtspunkt aus, daß wir uns hier hauptsächlich mit dem Problem der Wahrnehmung befassen, insoferne es nicht allzutief die ethischen Probleme des menschlichen Daseins berührt.

Die Erörterung einer Analyse einer neurotischen Patientin kann vielleicht eine weitere Stütze bieten:

Anna H., 16 Jahre alt, ein gut entwickeltes Mädchen von deutscher Abstammung, ist die jüngste von sieben Geschwistern, von denen zwei gestorben waren; das eine an Epilepsie, das andere an der Operation einer Gaumenspalte. Ansonsten ist die Familiengeschichte ereignisarm. Die Patientin ist ein intelligentes Mädchen (Intelligenzquotient 115) und in ihrem Mittelschulstudium recht erfolgreich. In ihrem dreizehnten Lebensjahre hatte sie einen Anfall, bei dem sie schwindlig wurde und am ganzen Körper zitterte; sie schien gelähmt zu sein und konnte nicht sprechen. Dies dauerte eine Stunde. Im Juni 1933 hatte sie einen zweiten Anfall, dem mehrere andere folgten. Sie ist durch Geräusche leicht aus der Fassung zu bringen und weint sehr viel. Meistens ist sie zu Hause, hat keine Freunde und verbringt den Tag mit Lesen und häuslicher Arbeit; sie ist häufig traurig und niedergeschlagen.

Die Patientin kam am 31. August 1933 in die Behandlung der Mental Hygiene Clinic im Bellevuehospital, New York, wurde dort bis 22. September behandelt, ins Spital aufgenommen und am 21. Oktober entlassen. Die Psychotherapie wurde jedoch noch weiter fortgesetzt. Die Patientin klagt nicht nur über die Anfälle: „Ich kann es auch nicht ertragen, wenn Menschen um mich sind. Ich werde ängstlich, wenn jemand in meine Nähe kommt. Geräusche treiben mich zum Irrsinn. Sie machen mich sehr nervös. Ich fürchte mich vor fallenden Gegenständen. Manchmal habe ich in meinen Augen ein so komisches Gefühl; ich kann sie nicht bewegen. Ich bekomme seltsame Zustände, meine Augen, meine Beine und mein Körper werden schwer. Die Leute in der Schule lachen über mich. Ich möchte sterben, aber ich

7) Binswanger, L.: Ideenflucht, Zürich, 1933, S. 192.

8) Binswanger, L.: Das Raumproblem in der Psychopathologie, Ztschr. f. d. ges. Neur. u. Psych. 1933, pp. 598—648.

halte mich vom Selbstmord zurück, weil das meine Mutter kränken würde. Bisweilen ist mir so zumute, als ob ich die Menschen erwürgen wollte. Manchmal führen meine Gedanken in einen finsteren Abgrund. Ich spüre, daß ich mir Schmerzen wünsche. Die Injektionen, die ich in dem anderen Spital bekommen habe, sind mir angenehm. Ich habe es gern, gestochen zu werden. Ich steche mich mit einer kleinen Nadel in Hände und Arme. Sie ist aber nicht spitzig genug. Ich versuche, mich am Hals zu würgen, um zu sehen, wie das ist. Meine Gedanken werden ganz verworren und konfus."

Die Patientin macht sich in der Tat sehr bereitwillig zu Nadelstichen und anderen schmerzhaften Reizen erbötig und behauptet, daß sie das gern habe. Dieselbe Neigung zeigte sie während ihres Aufenthaltes im Spital. Sie machte keine Abwehrbewegungen, selbst wenn heftig schmerzende Reize angewendet wurden, und reagierte auch auf starke faradische Ströme in keiner Weise. Sie zog niemals ihre Hand zurück, und es war unmöglich, durch Schmerzreize bedingte Reflexe hervorzurufen. In auffälligem Gegensatz hiezu reagierte sie jedoch sehr stark auf plötzliche Geräusche und wurde bei unerwartetem Lärm nervös. Im Verlauf der Behandlung wurden in dieser Richtung keine weiteren Versuche angestellt. Niemals rief ein Schmerz irgendeine merkliche Veränderung des psycho-galvanischen Reflexes hervor, während andere Reize und Lärm annähernd normale Reaktionen bewirkten.

Während der ersten Untersuchung faltete sie sehr häufig die Hände, als ob sie unter heftiger Spannung stünde und irgendwelche Impulse unterdrücken wollte. Sehr oft bewegte sie den Oberkörper rhythmisch hin und her. Als sie sich im Krankensaal befand, zeigte sich zuweilen dieses Phänomen in einer ziemlich ausgesprochenen Weise. Im späteren Verlauf der Behandlung verlor es sich dann. Im Krankensaal pflegte sie meist allein, gegen die Wand gelehnt, dazustehen. Von Zeit zu Zeit ereigneten sich Ausbrüche, bei denen sie blaß wurde, zu zittern begann, weinte und nichts sprach. Solche Ausbrüche dauerten bis zu einer Stunde. Trotzdem verlor sie nicht das Bewußtsein. Anfangs war es schwierig, sie zum Essen zu veranlassen. Aber die beunruhigenden Symptome in der ersten Zeit ihres Aufenthaltes im Spital verschwanden, und nach der Entlassung aus dem Spital setzte sie ihre Arbeit in der Schule mit Erfolg fort. Im Krankensaal hatte sie stets eine hilfsbereite Haltung gezeigt.

Die Analyse deckte folgende grundlegenden Züge auf. Die Patientin hat eine tiefe Bindung an ihre Mutter. Sie will sie nicht verlassen. Die Angst, von der Mutter verlassen zu werden, reicht in ihre frühesten Erinnerungen zurück. Sie hat seit ihrer ersten Kindheit bei der Mutter geschlafen. Erst seit sie sich krank fühlt, schläft sie allein; auf dem Höhepunkt ihrer Erkrankung fühlte sie keinerlei Liebe mehr zu ihrer Mutter und hatte Angst, von ihr berührt zu werden.

Sie zeigt eine große Zuneigung zu der einen von ihren Schwestern, E., die 11 Jahre älter ist als sie. Die Schwester leidet seit langem an einem rheumatischen Herzleiden. Diese Schwester pflegte ihr oft und oft Märchen zu erzählen. Eine ihrer frühesten Erinnerungen geht dahin, daß sie mit ihrer Lieblingsschwester „Feengesellschaften" hatte. Da gab es Eichelkaffee, Brot, Zucker und Wasser. Eine noch frühere Erinnerung ist, daß sie von jemandem gehalten und in einem Schaukelstuhl mit Gesang in Schlaf gewiegt wurde.

Sie hegt gegen ihren Vater einen ausgesprochenen Haß. Es gab häufig Familienstreitigkeiten, bei denen der Vater heftig wurde. Die lauten Streitszenen ihrer Eltern beunruhigten sie sehr. Als sie sechs Jahre alt war, schlug der Vater ihre Schwester mit einem Riemen. Sie lief schreiend auf das Dach und er folgte ihr. Die Patientin war schrecklich verängstigt.

Die Brüder und Schwestern pflegten auch miteinander zu raufen. Dabei wurden Messer und Gabeln geworfen. Mit sechs Jahren wollte die Patientin ihren Vater erstechen. Als sie fünf Jahre alt war, pflegte der Vater auf einem Hackblock Hühner zu schlachten. Sie sah oder bildete sich ein, daß ein Huhn, dem der Kopf abgeschlagen war, herumflatterte. Sie erschrak entsetzlich und lief davon. Häufig war sie auch Ohrenzeugin von Familienzwistigkeiten in der Nachbarwohnung.

Der Vater scheint für sie die Verkörperung einer wilden, gefährlichen Aggressivität darzustellen, vor der sie sich fürchtet: Er tötet Hühner, schlägt die Schwester und verursacht furchtbaren Lärm. Sie protestiert gegen seine heftige Aggressivität durch ihre eigenen Aggressionen. Es ist jedoch eine tiefliegende masochistische Neigung vorhanden, die sie zur Unterwerfung treibt. Um ihr drittes Lebensjahr hatte sie folgenden Traum: *Riesige Matratzen bewegen sich auf winzigen Federn auf sie zu und drohen, sie zu erdrücken.* Als sie erwachte, war die Tür geschlossen; sie rief, aber die Tür schien „weit fort und tief unten" zu sein.

Um ihr siebentes Lebensjahr träumte sie *von einer Kreissäge, die auf sie zukam, um sie zu zerstückeln. Sie hat auch heftige Angst vor einer geraden Linie, die sich langsam und unaufhörlich vor ihren Augen bewegt.* Mit fünf Jahren schnitt sie mit einer Schere Gras für die Hühner, wobei sie sich „ein Stück des Daumens abschnitt". Das Blut spritzte, sie lief weinend zur Mutter: „Ich habe den Hühnern ein Stück von meinem Finger zu fressen gegeben". Mit sieben Jahren verletzte sie sich an der Nase und blutete sehr stark. Einige Zeit später fiel sie beim Schlittschuhlaufen und brach das Handgelenk.

Immer hatte sie Lieblingstiere. Ein weißes Kaninchen starb, als sie vier Jahre alt war. Ein Hund wurde von der Eisenbahn überfahren. Er wurde zerrissen, lag blutüberströmt da und bot einen furchtbaren Anblick.

Mit sechs Jahren sah sie in einem verfinsterten Zimmer eine Frau im Sarg liegen. Die Patientin begann zu lachen. Als sie sechseinhalb Jahre alt war, starb eine ältere Schwester. (Sie hatte Epilepsie gehabt, doch ist es möglich, daß ihr Tod ein Selbstmord war.) Die Patientin sah den Sarg.

Ihre Neigung, Schmerzerlebnisse aufzusuchen, scheint eng mit ihren frühen Erlebnissen zusammenzuhängen. Schmerz bereitet ihr Lust. Es ist die Lust der masochistischen Unterwerfung dem Vater gegenüber. Jeder, der sich ihr nähert, bedeutet für sie eine ähnliche Drohung wie der Vater. Laute Geräusche erinnern sie wieder an den aggressiven Vater. Ihre zwanghaften Impulse, andere und sich selbst zu würgen, sind der Ausdruck ihrer verdrängten sadistischen Neigung. In ihrem manifesten Leben finden sich weder homosexuelle noch heterosexuelle Inhalte. Es besteht eine frühe Erinnerung, daß ihr Vater sie, als sie zwischen ihm und der Mutter schlief, mit seiner Hand berührte. Sie schauderte zurück.

Ihre Unempfindlichkeit gegen Schmerz ist zum Teil ein Versuch, der Heterosexualität zu entfliehen. Als sie zur Behandlung kam, war sie in sexuellen Dingen vollkommen unwissend. Die sexuelle Aufklärung, die sie erhielt, verstärkte nur ihre Abwehr gegen Sexuelles. Todeswünsche und Todesphantasien waren andere Methoden, deren sie sich bediente, um der Sexualität zu entfliehen. Wenn sie sich vorstellt, tot zu sein, denkt sie mehr an Unbeweglichkeit und den kataleptischen Zustand bei erhalten gebliebenem Bewußtsein. Abgesehen von der Übertragungssituation zur Schwester, flüchtet sie sich auch in eine Märchenwelt. Sie liebt Märchen, und es ist charakteristisch, daß sie „Dornröschen" als eine Geschichte bezeichnet, die ihr besser gefällt als alle anderen. Sie haßt jede Art von schöner Kleidung. Schuhe kann sie nicht leiden. Mit zwei oder drei Jahren riß sie sich den

Hut herunter: „Ich mag keine Hüte". Es ist ihr verhaßt, wenn andere Mädchen von Kleidern sprechen.

Ihre sadistische Neigung überkompensiert sie durch eine übertriebene hilfsbereite Haltung.

Sie hat einen starken Wunsch, geliebt zu werden, der unbefriedigt zu sein scheint. Sie fürchtet sich davor, daß ihr andere nicht glauben und über sie lachen könnten. Sie hält sich für außergewöhnlich häßlich (was in Wirklichkeit nicht der Fall ist, wenn sie auch einen Gesichtsausschlag hat, der sie ein wenig entstellt). Als Kind war sie zu dick und wurde in der Schulzeit viel verlacht. Manchmal meint sie, ihr Kopf sei höckerig und ihre Nase verunstaltet. In einem ihrer späteren Träume tritt ihr übergroßes Interesse für den eigenen Körper sehr klar zutage: „Die Leute betrachten mich mit Widerwillen und hassen mich wegen meiner Gedanken".

Es gibt noch eine andere Gruppe von Erscheinungen, die Beachtung verdienen. „In der vorigen Nacht, ehe ich einschlief, sah ich einen Mann vor meinen Augen herunterpurzeln und hinfallen." Ein andermal sah sie vor dem Einschlafen einen Stuhl, auf dem Schuhe aufgeschlichtet waren. „Es lagen dort Haufen von Brot rechts vor meinem Gesicht. Die Tür war weit fort, viel weiter als es hätte sein sollen". Ein andermal sah sie vor dem Einschlafen Teller und Tassen vor ihrem Gesicht herumkollern. „Ich war im Wäschezimmer, wo ich die Wäsche zusammenlegte. Die Regale und die Wäschepakete erschienen mir zu hoch. Sie stiegen immer höher empor. Ich konnte nicht ordentlich sehen. Ich hatte sonderbare Empfindungen. Die Wäschestücke verloren ihre Gestalt; sie wuchsen."

Ein andermal klagt sie, sie sei im Schulzimmer gesessen, und die Lehrerin sei in weiter Ferne zu sehen gewesen. „Ich war neugierig, was geschehen würde, wenn sie stürbe." „Ich fühlte mich heute sehr groß und hochgewachsen . . . Ich wünschte immer, groß zu sein . . . Meine Stirn scheint niedrig zu sein." Ein andermal sah sie vor dem Einschlafen einen außergewöhnlich großen Mann von einem Sprungbrett herunterfallen. Während er fiel, wurde sein Gesicht größer und näherte sich ihr. Im späteren Verlauf der Behandlung hatte sie den merkwürdigen Eindruck, als ob ihre Beine und Arme nicht zu ihr gehörten und von ihr getrennt wären. Bei einer anderen Gelegenheit fühlte sie sich zu groß, als würde sie jeden anderen weit überragen. Im Anfang hatte sie folgenden Traum: *„Ich träumte wieder vom Wasser. Es war ein fließendes Gewässer. Irgendjemand war in einem Motorboot. Jemand hatte eine Erkältung und mußte Medizin nehmen. Es gab etwas wie eine Kürbispastete."* Ihre Einfälle sind: Sie beobachtete gerne das Wasser. Es war herrlich. Von ihrer frühen Kindheit an ging sie mit ihrer Mutter nach Coney Island und hatte Freude daran. Sie wäre gerne in fremde Länder gefahren. Sie würde gerne allein reisen. Sie liest gerne See- und Tiefseegeschichten. Sie liebt Motorboote, weil sie so schön dahinsausen. Sie liebt schnelle Dinge, fürchtet sich aber manchmal vor ihnen.

Am Tag vorher hatte sie ein sonderbares Gefühl: „Ich glaubte, ich werde verrückt, wenn ich nicht etwas anstelle. Ich wollte Schüsseln zertrümmern. Ich bin so wild. Ich hatte das Gefühl, wieder verrückt zu werden. Ein Irrsinniger tut merkwürdige Dinge, er kann z. B. Menschen umbringen oder eine Selbstmordmanie haben. Ich wünschte oft, unter Wasser begraben zu sein. Es gibt sonderbare Gestalten und Geschöpfe unter Wasser. Ich mag Taschenmesser, Dolche und Schwerter. Ich liebe Rittergeschichten." Sie war sehr oft erkältet. Die Mutter hatte am Abend vorher von Kürbispasteten gesprochen. Wie oben erwähnt, ißt die Patientin nicht gern. Aber in ihrer Kindheit war sie sehr genäschig und häufig tauchte eine plötzliche Gier nach Süssigkeiten auf. In einem ihrer Träume *wird sie nach Hause geschickt, weil sie nachts während des Schlafes Kuchen und Fleisch aß. Sie*

leugnet das ungestüm. Seit ihrer frühesten Kindheit hatte ihre Mutter sie zum Essen zwingen müssen.

Dieser Traum wird hier erwähnt, um ihre Vorliebe für Geschwindigkeit zu zeigen. Sie ist eng verbunden mit ihren sadistischen Neigungen. Sie will alles sehr schnell tun. Sie geht gern schnell. Sie schreibt außerordentlich rasch und ihre Handschrift ist schwer zu lesen. Gewöhnlich rennt sie. Sie träumt sehr oft von eiligem Gehen und von Eisenbahnzügen. Die schnelle Bewegung entführt sie aus der Gegenwart. In einem Traum *steigt sie mit einem Luftschiff auf und ist irgendwie außerhalb des Raumes dieser Welt.* Die langsam sich bewegende Linie im Traum ihrer Kindheit war ihr außerordentlich unangenehm. In einem anderen Traum *ist sie in einem Lift. Der Lift bewegt sich sehr rasch und verwandelt sich in einen sehr schnell fahrenden Eisenbahnzug.*

Sie wollte aus dem Fenster springen. „Ich hatte das Gefühl, als ob ich es täte." Wenn sie jemanden auf dem Dach sieht, fürchtet sie, er könnte herunterfallen.

Sie träumt auch sehr oft von ungeheuren Ausdehnungen. *Sie wandert mit ihrem Bruder zu einem unermeßlichen Garten. „Ich träumte von kleinen Kindern. Sie spielten auf einer großen Sandfläche. Jemand schüttete Spielzeug von ungewöhnlichen Ausmaßen aus."* Einmal erschien ihr beim Lesen der Druck sehr klein, gleichgültig wie sehr sie ihn auch ihren Augen näherte.

Eines Tages war ihr sonderbar zu Mute. Es war ihr, als ob das Haus und sie selbst auf Stelzen stünden und sich schief nach einer Seite neigten.

Ein anderer Traum ist recht charakteristisch. *Sie war in der Schule beim Englischunterricht. Sie fühlte das Herannahen eines nervösen Anfalles. Sie atmete rasch und hatte Herzklopfen. Sie blieb im Korridor gegen die Wand gelehnt stehen. Lehrer und Erzieherinnen gingen vorbei. Der Englischlehrer kam mit einer Erzieherin zurück und sagte, sie müsse nach Hause und zu Bett gebracht werden. Sie ging zu Bett. Sie wußte, daß irgend welche Leute draußen waren, sprachen und durch das Schlüsselloch blickten. Sie sagten: „Sie wird bald schlafen". Sie fühlte sich ziemlich schwindlig und schwach. Sie kamen herein, und sie stellte sich nicht schlafend. Sie packten sie und warfen sie hin. Der Arzt sagte: „Man muß es rasch machen, bevor das Blut im Gehirn erstarrt." Sie wehrte sich und schlug mit den Beinen aus, aber die Beine schienen lose zu sein und reichten nicht so weit wie sonst. Der Arzt spritzte Luft oder Flüssigkeit in ihr Gesicht, und sie verlor das Bewußtsein. Die Szene veränderte sich. Sie war auf der Straße, und jemand führte sie. Sie war viel kleiner, und ihr Kopf war ausgehöhlt — gleichsam eine nackte, leere Muschel. Die Person, die sie führte, hatte ihre Hand in der Höhlung und trieb sie auf diese Weise an. „Ich weiß nicht genau, ob das ich war oder jemand anderer, denn ich schien die Gestalt zu sehen und doch selbst zu sein." Sie fühlte sich glücklich, seit sie keinen richtigen Kopf hatte und nicht länger denken und sich quälen konnte. Es schien ihr, daß im Zimmer mit ihr ein Experiment gemacht worden war, das dies verursacht hatte. Dann gingen sie an einem Geländer vorbei, wo ein kleines verunstaltetes Mädchen stand. Mit ihr waren noch einige andere Leute. Sie bat um Milch. Dies schien die zweite Stufe des Experiments zu sein. Dann ging an ihnen ein recht großes Mädchen vorüber, dessen Kopf die Gestalt eines achteckigen Spiegels hatte. Sie war scheinbar ganz hübsch und trug etwas, das wie ein langes, sehr schmales Bündel aussah. Ein Zeichen des Erkennens ging zwischen ihnen hin und her. Das war der erste Abschnitt und das Experiment ging befriedigend weiter. Das Mädchen schien ihre Lieblingsschwester zu sein. Sie sagten von ihr: „Täglich, wenn sie vorbeigeht, kann sie Bobby (ihren kleinen Sohn) sehen".*

Die Patientin hat auch Veränderungen der Zeitwahrnehmung. Es geschah oft, daß Ereignisse, die soeben stattgefunden hatten, ihr als weit in der Vergangenheit zurückliegend erschienen. „Ich erinnere mich an Dinge — sie liegen weiter zurück — es scheint, als wären sie in einem Traum geschehen; sogar Dinge, die sich gestern ereignet haben, scheinen längst vergangen zu sein.“

Ich stelle in den Mittelpunkt der Diskussion das Phänomen der Lust, die sich aus unlustvollen Reizen herleitet. Es steht in unmittelbarem Zusammenhang mit den Streitszenen zwischen den Eltern, deren Zeuge sie als Kind gewesen war. Es gab Auftritte, bei denen der Vater die Mutter schlug. Sie möchte von dem gehaßten Vater verletzt werden. Aber sie möchte ihn erdolchen. Aus unlustvollen Reizen bezog sie zum erstenmal Lust, als sie vom Arzt bei der Wassermannprobe mit der Nadel gestochen wurde. Sie unterwirft sich dem sadistischen Liebesobjekt. Im Alter von sieben Jahren ist diese Neigung vollkommen entwickelt. Damals träumte sie, *daß ein Spinnrad an sie herankäme, um sie zu zerstückeln*. Es war ein Angsttraum. Es gab noch andere Angstträume. *Eine Matratze kam auf Federn, um sie zu ersticken.* Dieser Alptraum deutet wieder auf den heftigen Vater hin.

Ihr Haß ist nicht nur durch die Brutalität des Vaters verursacht. Sie schlief mit der Mutter und hat an sie und an die ältere Schwester, die als Mutterersatz empfunden wird, eine tiefe Bindung. Auf dem Höhepunkt der Erkrankung ist sie nicht fähig, diese homosexuelle Beziehung aufrecht zu erhalten. Jede Beziehung zu anderen ruft nunmehr einen tiefen inneren Widerstand hervor; sie fürchtet sich, jemandem nahe zu sein, und hat den Zwang, Leute, die sich ihr nähern, zu würgen. Aus Abwehr gegen eine masochistische Unterwerfung wird sie sadistisch. Sie ist in ihren homo- und heterosexuellen Beziehungen enttäuscht, Sie bedauert ihre sadistische Haltung und versucht, sie durch besondere Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft zu überkompensieren.[9]

Aus diesen Konflikten versucht sie, in den Frieden des Todes zu entfliehen, der für sie einen kataleptischen Zustand bedeutet. Sie ist dann wieder in einer passiven und masochistischen Position, die sie ohne Gewissensbisse genießen kann.

Ihre persönlichen Probleme spiegeln sich in ihren Einstellungen zu Raum und Zeit wider. Als sie aus ihrem ersten Angsttraum erwachte, schien die Tür „weit entfernt und tief unten“. Zermalmt von dem gewalttätigen Vater, kehrt sich die Situation um. Sie ist nicht mehr unter sondern über der Tür, durch die die helfende Person hereinkommen kann, und weiter entfernt von ihr. Andere Personen wieder sind ihr, am Höhepunkt ihrer Krankheit, zu nahe. Durch all diese moralischen Konflikte verliert der Raum seine Stabilität. Gegenstände fallen von einem Wandbrett herunter. Wäsche ist zu hoch aufgetürmt und es besteht die Gefahr, daß sie umfällt. Personen scheinen manchmal zu weit entfernt zu sein. Der Raum weitet sich zu ungeheurer Ausdehnung. Sie und das Haus, in dem sie wohnt, erscheinen ihr wie auf Stelzen und schief nach einer Seite geneigt. Die libidinösen Probleme der Patientin finden so ihren Ausdruck in den veränderlichen Raumverhältnissen. Die Raumverhältnisse sind primär durch ihre Beziehungen zu anderen Personen determiniert. Der Raum ist ein Phänomen von Mensch zu Mensch. Er gibt die Beziehung der Patientin zu ihrer Mutter und zu ihrem Vater wieder. Er bringt die verschiedenen

9) Der Vater, der den Hühnern die Köpfe abschneidet, bedeutet eine Kastrationsdrohung. Ihre Erinnerung, daß sie sich mit einer Schere ein Stück eines Fingers abgeschnitten hat, deutet wieder auf Kastrationsangst und Kastrationswünsche. Ihre Klage, daß die Hühner ein Stück ihres Fingers verschlungen hätten, kann als die Angst gedeutet werden, ihr Penis könnte abgebissen und verschlungen werden. Sie hat also sehr starke orale Tendenzen, die sie im Beginn ihrer Krankheit negiert (Nicht essen!).

Phasen ihrer Aggression und ihren Kampf um eine tiefere Beziehung zu homosexuellen und heterosexuellen Liebesobjekten zum Ausdruck. Wenn sie die Unermeßlichkeit des Raumes als solchen erlebt, haben wir es mit einem sekundären Phänomen zu tun.

Es ist schwer, die Raumprobleme von den Zeitproblemen zu trennen. Die Patientin genießt Schnelligkeit und Bewegung. In ihren Träumen gibt es schnellfahrende Züge und Aufzüge. Das Geschwindigkeitsmoment, das physikalisch die Wucht und die Gefahr erhöht, bringt ihre aggressiven und sadistischen Tendenzen zum Ausdruck. Ihr Leben, das ein ständiger Kampf gegen ihre Aggression ist und ein Zweifel an jeder ihrer Handlungen, hat nicht mehr die Fülle der Gegenwart. Das Gegenwärtige schwindet, es scheint in den Hintergrund zu treten; es ist, als ob es längst vergangen sei. Ja, sie versucht, aus der Welt des Alltags in die zeitlose Welt der Märchen zu entfliehen, in der die Schönheit an die Stelle der Aggressivität tritt.

Ich habe in früheren Untersuchungen gezeigt, daß die Aggression das Körperbild zerstört und verzerrt. Unsere Patientin erlebt Verlängerung und Verkürzung ihres Körpers und vor allem auch Entstellungen ihres Kopfes. Es besteht eine innere Beziehung zwischen dem äußeren Raum und dem Raum, den der eigene Körper einnimmt. Wenn sich die Dimensionen des Außenraumes verändern, tritt meist auch eine Veränderung in den Dimensionen des Bildes vom eigenen Körper ein.

Die Zersplitterung und die Aufhebung des Raumes bei der Zwangsneurose und bei den Depressionen sind ganz ähnlicher Art; aber die Veränderungen im Raum bei den Neurosen sind in engerem Zusammenhang mit einem bestimmten Liebesobjekt. In dem ausführlich geschilderten Fall machen einige Bemerkungen der Patientin klar, daß ihre Raumstörung in Beziehungen steht zu ihren Konflikten mit „Gesamt"persönlichkeiten.

„Als ich mich heute so elend fühlte, waren die Mädchen in der Schule voneinander abgesondert. Sie waren zu deutlich geschieden voneinander." Einer ihrer Träume lautet: „*Die Schwester war zu Hause. Zwei Feuerwehrleute, groß bis zur Decke und hager, kamen herein, um ihr zu helfen. Sie sah zum Fenster hinaus; der Schienenweg erstreckte sich weithin. Es war dort eine Musikkapelle und die Musik verklang. Sie spielten einen Militärmarsch.*" Einmal fühlte sie sich sehr klein und die Gegenstände waren entrückt. Sie empfand Angst, sie wollte einen Teddybären in ihrem Bett haben, um irgendetwas Festes und Wirkliches berühren zu können. In der Schulklasse sahen die Mädchen klein aus, und die Lehrerin schien weit entfernt. Bei einer ähnlichen Gelegenheit war sie neugierig, was geschehen würde, wenn die Lehrerin stürbe. „Mit sechs oder sieben Jahren fürchtete ich mich immer davor, daß mich die Mutter allein ließe. Ich wollte sie niemals verlassen."

In einem früher veröffentlichten Fall, bei dem Selbstbeobachtung die ausschlaggebende Rolle spielte, hatte der Patient sehr oft den Eindruck, daß der Analytiker sehr weit weg auf einem hölzernen Stuhl säße. Zum Stuhl bringt er die Einfälle: Thron und elektrischer Stuhl. Als er sechs oder sieben Jahre alt war, hatte er einmal Fieber, und der Arzt erschien ihm damals ebenfalls weit entfernt. Die sadistische Haltung gegenüber dem Analytiker-Vater spielt bei diesem Patienten eine wichtige Rolle. Allerdings bezieht sich die Ver-

änderung der Raumdimensionen, zum Unterschied von dem früher erwähnten anderen zwangsneurotischen Fall, hauptsächlich auf eine Person in ihrer Gesamtheit. Der Sadismus in diesem und in dem früheren Fall richtet sich mehr darauf, eine Person als Ganzes zu entfernen, als einzelne Teile zu zerstören. Deshalb besteht die Raumveränderung lediglich in der größeren Entfernung einer bestimmten Person. Die sadistische Haltung kommt mehr in der Beseitigung der gesamten Persönlichkeit und deren Tod zum Ausdruck.

Beide Fälle weisen viele Züge der Depersonalisation auf. In Fällen von Depersonalisation werden Gegenstände sehr häufig flächenhaft gesehen.[10] In Zeiten der Besserung wird das Bild wieder stereoskopisch. In anderen Fällen scheinen sich die Gegenstände in ungeheurer Entfernung zu befinden. Beim *déjà vu* erscheinen die Gegenstände kleiner und weiter entfernt. Einem meiner Patienten schien das Zimmer manchmal kleiner und manchmal größer. Der Patientin von Wilbrandt, einem Fall von Seelenblindheit, in welchem das klinische Bild den Charakter der Depersonalisation hatte, erschienen früher gesehene Objekte kleiner. Keiner dieser Fälle wurde analysiert, so daß wir lediglich vermuten können, daß die Unsicherheit in den Objektbeziehungen, die das Hauptkennzeichen unserer Fälle bildet, für den Verlust der dritten Dimension, für die Veränderung der Größenverhältnisse und für die weitere Entfernung der Objekte verantwortlich zu machen ist.

In Fällen von Hysterie sind besonders die Veränderungen der Größe der Objekte und der Ausmaße des Raums auffällig. Von großer Wichtigkeit ist das Studium der Raumwahrnehmungen bei Fällen von Angst. Bei typisch angstneurotischen Patienten ist der Raum zwischen dem Liebesobjekt und der Person selbst der einzig reale Raum. Wenn das Liebesobjekt weit entfernt oder außerhalb des Gesichtskreises ist, wird der Raum unermeßlich groß. In einem Fall von Basedow erschien dem Patienten, der eine außerordentlich starke Mutterbindung hatte und an Angstzuständen litt, der Raum manchmal unermeßlich. Die Trennung vom Liebesobjekt erscheint dann als plötzlicher Tod. Nachdenken über die Entfernung von der Mutter und vom Liebesobjekt führte in manchen Fälle zum Grübeln über die Relativität des Raumes. Raum ist für diese Patienten die Entfernung vom Liebesobjekt. Bei Phobien, die mit dem Gehen zusammenhängen, träumen die Patienten gelegentlich, daß ihre Füße nicht den Boden berühren. Das symbolisiert die Entfernung ihrer Genitalien von der Mutter. Einer meiner angstneurotischen Patienten hatte einen Traum, in welchem *aus dem Schlafzimmer seiner Eltern zwei miteinander kämpfende Zwerge herauskamen:* eine symbolische Darstellung der

10) Bibliographie in meinem Buch: Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein, S. 65.

Genitalien der Eltern während des Verkehrs. Sie sind in der Luft, über dem Boden. Für all diese Fälle ist die symbolische Darstellung der räumlichen Dimensionen der Genitalien charakteristisch.

Das folgende Bruchstück einer Traumanalyse stammt von einer Patientin mit Anpassungsschwierigkeiten und Depression, die lange Zeit hindurch in Analyse stand. Zur Zeit des Traumes hat sie die heterosexuelle Stufe erreicht und die Übertragung voll entwickelt. Der Traum grenzt deshalb in seiner Struktur an Hysterie. Er zeigt, daß die libidinöse Struktur einen entscheidenden Einfluß auf die Erfahrung der Größe der Objekte nimmt.

„Ich schien über eine breite Straße auf ein Gebäude mit Stufen zuzugehen. Als ich auf der höchsten Stufe anlangte, bemerkte ich, daß ich neben ungeheuren Säulen stand. Es schien mehr als eine Reihe Säulen zu sein. Sehr distinguiert aussehende Leute, elegant gekleidet und hochgewachsen, die Männer mit langen, braunen Bärten, waren dort. Sie erschienen mir sehr fremd. Ich starrte sie an, als wir (ich weiß nicht, mit wem ich ging) die Mitte erreicht hatten und uns umwandten, um wieder zurückzugehen. Als wir wieder auf die Straße kamen, schien es zu dämmern. Wir überquerten die Straße bei starkem Verkehr. Der Eindruck davon und von der Gefahr, die nicht so sehr von der Anzahl als von der beängstigenden Schnelligkeit der Automobile herrührte, war sehr lebhaft. Eines der Autos kam mit grellen Scheinwerfern heran, und obwohl ich einen Augenblick vorher noch ganz drüben am Straßenrand gewesen war, rannte ich, um vor ihm über die Straße zu kommen. Am Gehsteig angelangt, stand ich vor zwei sehr anspruchslosen amerikanischen Häusern mit Holzvorbau, wie man sie in den Neunzigerjahren baute. Aus dem einen, in dem mein Bruder und meine Schwägerin wohnten, trat meine Schwester heraus, obwohl ich das Gefühl hatte, daß sie, vermutlich mit mir zusammen, in dem anderen wohnte. Sie trug eine Schachtel in der Größe einer Zigarrenkiste, nur nicht so lang. Meine Schwägerin war in Geburtswehen. Sie schien in der Schachtel in einem Bett zu liegen, und mein Bruder war auch dort wie in einem Zimmer. Als ich in die Richtung blickte, die der, aus welcher ich die Automobile herankommen gesehen hatte, entgegengesetzt war, sah ich eine schlechte Straße, die über einen steilen Abhang führte, der dem Hang eines von seiner ursprünglichen Vegetation noch nicht befreiten Berges glich. Ein mit Brettern belegter Weg (sie lagen rechtwinklig zur Richtung des Weges) kreuzte die Straße und führte nach links hinunter durch eine wild verwachsene Schlucht meinem Gefühl nach zum Krankenhaus. Ich hielt die Schachtel gegen meine linke Seite, den Ellbogen nach außen, und setzte mit meinen Fußspitzen zum Laufen an; ich hatte das Gefühl, es leicht zu können. Als ich die freien Bewegungen des Laufens spürte, ging es mir durch den Kopf, sie würden es mir sagen, wenn meine Schwägerin zu bluten begänne, wenn sie wüßten, daß ich es sei und nicht meine Schwester. Ich könnte stehenbleiben und die Entbindung vornehmen — ich dachte an etwas wie „darauf achtgeben" —, da ich eine Ärztin bin."

Die Einfälle führten von den riesigen Säulen zum Parthenon und von da zu den sexuellen, genitalen Problemen der Träumerin. Die Automobile mit ihrer beängstigenden Schnelligkeit deuten auf die Gefahr, der die Träumerin sich durch sexuelle Befriedigung aussetzen würde. Die kleine Schachtel symbolisiert hermaphroditische Tendenzen der Träumerin, auf die auch die Säulen hinweisen. Gleichzeitig versetzt sie sich an die Stelle der Mutter. Ich habe nicht die Absicht, in die Details der sexuellen Bedeutungen dieses Traumes einzugehen, sondern will nur auf die Tatsache hinweisen, daß die äußeren Di-

mensionen Symbolisierungen der Sexualorgane und Sexualprobleme der Träumerin dar-stellen und in unmittelbarem Zusammenhang mit der akuten Übertragungssituation stehen. Es ist bemerkenswert, daß auch in diesem Traum die Probleme der Schnelligkeit eng mit den Raumproblemen verknüpft sind. Die Träumerin sagt: „Ich war schon eine beträchtliche Zeit wach gewesen, ehe mir zum Bewußtsein kam, daß da irgendein Widerspruch zwischen der Größe der Schachtel und ihrem Inhalt bestand."

Ich gelange zu dem allgemeinen Schluß, daß Größe und Gewicht von Gegenständen, Entfernung und räumliche Dimensionen, Geschwindigkeit, Kraft und Bewegung mehr oder weniger zum unmittelbaren Ausdruck der libidinösen Gesamtsituation werden.

Die Raumwahrnehmung ist eine von der libidinösen Struktur des Individiuums abhängige Funktion. Sie wird ständig von Es-Funktionen modifiziert. Diese wieder sind von der biologischen Situation abhängig. E. R. Jaensch hat nachgewiesen, daß eine Funktion, die er als Aufmerksamkeit bezeichnet, die Tiefenwahrnehmung modifiziert. Es ist wahrscheinlich, daß der okulo-motorische Apparat hier einen besonderen Einfluß ausübt. Aber dieser Apparat steht auch im Dienste des Ichs. Es ist einer der Widersprüche, denen wir auch anderswo begegnen, daß der hysteriforme Mechanismus augenscheinlich einen tieferen Einfluß auf den organischen Apparat hat, als die mehr aggressiven Mechanismen. Der Konversionsmechanismus gehört spezifisch zur Hysterie. Es ist richtig, daß die narzißtische Regression ebenfalls den Weg zu organischen Veränderungen eröffnet. Diese Mechanismen sind verhältnismäßig selten und beeinflussen hauptsächlich das vegetative Nervensystem. Man findet z. B. intestinale Symptome bei Zwangsneurosen. Der Einfluß des hysteriformen Mechanismus auf den Körper ist universeller und geht in der Mehrheit der Fälle weiter. Bei den im einzelnen besprochenen Fällen spielen die Konversionsmechanismen eine große Rolle. Sie beeinflussen den Vestibularapparat in seinen peripheren und zentralen Teilen sowie den großen Apparat, der der Aufrechterhaltung der Körperstellungen dient. Beide Apparate sind als physiologische Grundlagen für die Raumwahrnehmung von überragender Bedeutung.

An der Bildung der Raumwahrnehmung sind psychologische Faktoren beteiligt. Vor allem besteht eine undifferenzierte Beziehung zwischen einer unvollkommen entwickelten Körpervorstellung und dem äußeren Raum. Deutlichere Unterscheidungen werden rings um die Körperöffnungen getroffen. Zwischen dem Körper und der Außenwelt liegt eine Zone von Indifferenz, die Verzerrungen des Körperraumes und des Außenraumes durch Projektion und Appersonierung ermöglicht. Diese Verzerrungen werden im Handeln ständig auf ihren Wert geprüft und so korrigiert. Aggressivität kann Objekte näher an den Körper heranbringen. Im allgemeinen entwickelt sich der Raum rings um die erogenen Zonen in engem Zusammenhang mit den triebhaften Be-

dürfnissen des Individuums. Dieser Raum ist nicht einheitlich und hat gesonderte Teile. Unter dem Einfluß der Genitalität werden die einzelnen Raumgrößen vereinheitlicht. Wenn Raumveränderungen auf der genitalen Stufe erlebt werden, bedeuten sie entweder Genitalien oder Personen als Einheiten. Die endgültige Abschätzung des Raumes ist abhängig von unserer Schätzung der Personen. Daher ist der Raum entschieden ein soziales Phänomen. Es lohnt sich, die bisher besprochenen Raumstörungen mit jenen zu vergleichen, die bei organischen Gehirnverletzungen beobachtet worden sind. Minkowski hat besonders betont, daß die allgemeine Paralyse und die Korsakoffsche Krankheit bei den Patienten keine Veränderung im subjektiven Kern ihrer Erlebnisse bewirken. Um es paradox auszudrücken: die Psyche bleibt bei organischer Gehirnerkrankung intakt. Es wird lediglich die augenblickliche Raumorientierung entstellt. Der Wahrnehmungs- und der Denkapparat liegen an der Peripherie der Persönlichkeit. Mit anderen Worten, bei der Paralyse und beim Korsakoff haben wir es mit Störungen im Ich-System zu tun. Ich kam zu einer ähnlichen Formulierung in meiner „Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage“.[11] Bei Raumstörungen treten dieselben Prinzipien in Erscheinung, die wir allgemein im psychischen Leben vorfinden. Der Raum ist nicht eine unabhängige Wesenheit (wie Kant fälschlich meinte), sondern steht in enger Beziehung zu den Trieben, Bedürfnissen, Emotionen und Handlungen mit ihren tonischen und phasischen Komponenten.

11) Schilder: Entwurf zu einer Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage. Int. Psa. Verl., Wien, 1925.

Zur Kenntnis der Selbstmordhandlung

Psychologische Deutung statistischer Daten

Von

L. E. Peller-Roubiczek

Jerusalem

I.

Vorbemerkung.

Im folgenden sollen einige neue Ergebnisse der medizinischen Statistik mitgeteilt und in ihrer Beziehung zu Einsichten der Psychoanalyse erörtert werden. Das Thema, an dem diese Beziehungen aufgewiesen werden sollen, steht zwar nicht im Mittelpunkt der psychoanalytischen Forschung, aber hat doch innerhalb der psychoanalytischen Literatur gelegentlich und auch in letzter Zeit fruchtbare Diskussion erfahren. Ich meine das Problem der Selbstmordhandlung.

Der Selbstmord nimmt in sehr vielen Ländern zu. Manche Länder weisen keine Selbstmordstatistik aus, andere geben bloß lückenhafte Daten an. Trotzdem können wir schätzungsweise annehmen, daß in Europa jährlich weit über 100.000 Menschen durch Selbstmord enden und viele Hunderttausende Selbstmord versuchen.[1] Noch mangelhafter als die Statistik der Tat ist die Statistik der Motive. Die Gewinnung dieser Angaben ist mit zu großen Fehlerquellen belastet, um einen verläßlichen Einblick in das Geschehen zu gewähren. Wer das Wechselspiel des Bw und Ubw kennt, sieht leicht, daß die Angaben der Angehörigen oder hinterlassene Briefe nur selten über die seelischen Zustände, die zur SMH führten, Aufschluß geben. Bedeutsamer sind die Ergebnisse der Statistik, die aus einer Analyse der Zugehörigkeit der Selbstmörder zu den verschiedenen biologischen, pathologischen und sozialen Bevölkerungsgruppen gewonnen werden. Dadurch, daß die Statistik die Gruppe und nicht den Einzelnen zum Studienobjekt nimmt, ist es möglich, daß sie Tendenzen und Mechanismen aufdeckt, die nicht dem Ich sondern tieferen Schichten angehören. Daher können ihre Ergebnisse mit psychoanalytischen übereinstimmen.

Viele psychische, soziale und wirtschaftliche Ursachen werden für den SM und seine Zunahme verantwortlich gemacht. Einige, die sowohl in der populären Meinung als auch in der wissenschaftlichen Literatur immer wieder auftauchen, sollen hier auch besprochen werden.

---

[1]) Abkürzungen: SMH = Selbstmordhandlung; SMV = Selbstmordversuch; SM = Selbstmord.

II.

SM — ein Krankheitssymptom und Ausdruck hereditärer Belastung.

Viele Kliniker behaupten, der Selbstmörder sei zumeist ein Kranker, u. zw. ein Geisteskranker, ein schwerer Psychopath, ein Epileptiker oder mindestens ein Alkoholiker. Diese Auffassung beruft sich einerseits auf pathologisch-anatomische Befunde, andererseits auf psychiatrische Untersuchungen. Eine Reihe von Autoren führt an, daß sich in etwa der Hälfte der obduzierten Selbstmörder Veränderungen im Gehirn oder an den Hirnhäuten finden (nach Pfeiffer gar in etwa 90% [!]). Diese anatomischen Befunde wären an und für sich belanglos, wenn nicht aus ihnen auf Unzurechnungsfähigkeit und schwere Beeinträchtigung des Willens geschlossen würde. Es wurde nie der Versuch unternommen, diese Schlußfolgerungen durch ähnlich genaue Sektionen an Menschen, die sichtlich geistig normal waren und eines natürlichen Todes gestorben sind, zu kontrollieren; sie scheinen daher kaum verwertbar. Nicht minder extrem waren die Stimmen der Psychiater in der Beurteilung der geistigen und seelischen Verfassung SM-Versuchender. Sie fanden kaum einen „normalen" Menschen unter ihnen. Auch diese Auffassung ist unrichtig. Sie ist an einem Material gewonnen, das keinesfalls dem Durchschnitt der SM-versuchenden Personen entspricht. Des weiteren wurde behauptet, die Selbstmörder wären in der Aszendenz mit SM und Geisteskrankheiten stark belastet. Nach einer Untersuchung an über 600 SMV kommt S. Peller zum Ergebnis, daß die Mehrbelastung mit SM in der Aszendenz nur gering ist (3—4% SM in der Aszendenz des Bevölkerungsdurchschnittes, gegen 4—5% bei Personen, die SM versuchten). Auch die Geisteskrankheiten sind von weit geringerer Bedeutung, als man glaubte.

Interessant ist die Betrachtung des hereditären Momentes im Zusammenhang mit dem Alter der Suizidanten. Nach S. Peller ist das dritte Lebensjahrzehnt ein Prädilektionsalter für die SMH. (Das gilt sowohl für die geistig Gesunden als für die Geisteskranken und Psychopathen.) Gerade in dieser Altersklasse ist — wie er zeigt — die hereditäre Belastung geringer als in den anderen. Die Heredität, d. h. die ererbte Disposition ist also von der altersbedingten Disposition verschieden. Nur wo die altersbedingten Hemmungen gegen eine SMH größer sind, spielt im Material Pellers die hereditäre Belastung eine größere Rolle. Er betont allerdings, daß in einem Teil der Fälle, die uns als hereditäre Belastung imponieren, nicht diese, sondern das elterliche Beispiel (also die Identifizierung mit dem betreffenden Elternteil) wirksam war.

Man ist zu leicht befriedigt, wenn bei einer Erscheinung angegeben werden

kann, sie sei hereditär bedingt. Das vorstehende Beispiel zeigt uns, daß eine eingehendere Untersuchung auch dann noch das Wirken anderer, weniger fatalistischer Momente aufzeigen kann.

III.
Das Alter.

Die Häufigkeit der SMH in verschiedenen Altersklassen ist ungleich. P. spricht nicht nur von ungleicher Häufigkeit äußerer Anlässe und Gründe, sondern von einer wechselnden Altersdisposition. Diese Altersdisposition erreicht für die SMV ihren höchsten Wert in der Zeit zwischen 18 und 25 Jahren. P. zeigt Parallelen mit einer anderen Tötungsmethode:

„. . . beide Geschlechter haben die Eigentümlichkeit, im Alter von 18 bis 23 Jahren auf Erlebtes und Aggression viel heftiger zu reagieren und das eigene Leben viel leichter aufs Spiel zu setzen als vor- oder nachher. Man kann das aus dem Verhalten der Männer im Krieg ersehen. Im Kriege brachten die 18- bis 23jährigen die meisten Opfer, sie hatten mehr Verluste als die 24- bis 29jährigen, obwohl diese länger im Felde standen und die besonders verlustreiche Zeit des Kriegsbeginnes im Felde mitgemacht, also mehr Gelegenheit zu tödlichen Verlusten hatten" . . . . „Der Unterschied erklärt sich mit der altersbedingten Ungleichheit der Aktivität, die den Heldentod eine Alterskurve beschreiben läßt, welche der auf Grund der Statistik der SMV von mir ermittelten Kurve ähnlich ist. Das Alter der 18- bis 23jährigen ist das Alter der wenig überlegten, rasch beschlossenen Handlungen, das Alter der meisten SMH und der größten Kriegsopfer, wahrscheinlich auch der meisten Tapferkeitsauszeichnungen, der revolutionärsten Stimmung, der radikalsten Gesinnung, kurz der größten Bereitwilligkeit, das eigene Leben aus Begeisterung wie aus leicht eintretender Enttäuschung einzusetzen . . ."

„Die meisten SMH der 18- bis 23jährigen sind Affekthandlungen, bei denen allerdings noch im letzten Moment ein Zurück möglich ist. Bei den Kriegshandlungen ist dieses Zurück nicht mehr vom eigenen Willen abhängig gewesen, denn erstens entfiel die aus dem Alleinsein des SM-Versuchenden sich ergebende Hemmung, zweitens lag das Mordmittel nicht in der Gewalt des sich der Gefahr mehr als notwendig aussetzenden Soldaten."

Der Gedanke, daß mancher Heldentod einem unbewußt gewollten SM nahesteht, stammt von Freud. Er erwähnt die Geschichte eines Offiziers, der durch einen „unbewußt zugelassenen SM" bei einem Wettrennen endet. Schon früher litt derselbe Mann an tiefen Depressionen, äußerte Lebensüberdruß und wollte an einem Krieg in Afrika teilnehmen, der ihn sonst gar nicht berührte. Freud bemerkt hiezu: Daß die Situation des Schlachtfeldes eine ist, die der unbewußten SM-Absicht entgegenkommt, die doch den direkten Weg scheut, ist einleuchtend. Man darf in diesem Zusammenhang auch der Worte gedenken, mit denen in Schillers „Wallenstein" der schwedische Hauptmann den Tod Max Piccolominis schildert: „Man sagt, er wollte sterben".

Auch die Kurve für vorsätzliche Körperverletzung und Mord hat ihren Gipfel in der gleichen Altersgruppe.

Die Parallele umfaßt nicht die vollendete SMH, d. h. den SM. Die Altersverteilung der Selbstmorde ist eine völlig andere: SM nehmen mit dem Alter beim Manne ständig, wenn auch langsam zu. Der SM der Frau ist im dritten Jahrzehnt häufiger als im vierten, fünften und sechsten Lebensdezennium und steigt erst nachher stärker an. Der SM ist häufig keine Affekthandlung, sondern eine wohl überlegte und daher mit entsprechender Umsicht ausgeführte Handlung. Das Resultat der SMH (ob SMV oder SM) deckt sich sicherlich nicht immer mit der bewußten Absicht, die vorlag. Es ist daher genau genommen nicht richtig, Selbstmordversuche als „mißglückte" Selbstmorde zu bezeichnen; in den meisten Fällen war nur diese Attacke auf die eigene Person geplant, nicht aber deren Vernichtung. Besonders häufig sehen wir das bei Frauen. Anders ist es mit den Selbstmorden. Unter diesen mag sich so mancher mißglückte SMV verbergen. (Freud weist darauf hin, daß wohl jeder kindliche SM ein mißglückter SMV ist, und das mag auch für manche Selbstmorde Erwachsener gelten.)

IV.

Letaler Unfall und Selbstmord.

Der SM erscheint vom freien Willen des betreffenden Menschen abhängig, während der Unfall der eigenen Willenssphäre völlig entrückt ist. Die heutige offizielle Psychologie hat danach keine Veranlassung, Unfälle im Zusammenhang mit Selbstmorden zu betrachten. Freud[2] dagegen meinte schon 1904: „Wer an das Vorkommen von halb absichtlicher Selbstbeschädigung . . . glaubt, der wird dadurch vorbereitet anzunehmen, daß es außer dem bewußt absichtlichen Selbstmord auch halb absichtliche Selbstvernichtung — mit unbewußter Absicht — gibt, die eine Lebensbedrohung geschickt auszunützen und sie als halb zufällige Verunglückung zu maskieren weiß."

Es ist bekannt, daß zu Zeiten von Kriegen, Revolutionen, Unruhen die SM abnehmen. Für diese Tatsache sind eine Reihe von Erklärungen gegeben worden, die in verschiedenen Worten Ähnliches aussagen. So Picard: „Die großen sozialen Bewegungen, die Kriege, beleben das Gemeinschaftsgefühl (*les sentiments collectivs*)" oder Delannoy: „Die Flucht aus dem schmerzenden Ich erfolgt da eben unblutig in das Wir, statt blutig in das Nichtsein". Die psychoanalytische Überlegung empfiehlt etwa folgende Formulierung: In solchen Zeiten findet die Aggression genügend Ventile nach

2) Freud: Zur Psychopathologie des Alltagslebens. Ges. Schr., Bd. IV, S. 481 ff.

außen (sei es im aktuellen Kampf, sei es im Miterleben desselben) und sie kann daher seltener mit jenen Energiebeträgen, die zur Ausführung eines Selbstmordes erforderlich sind, gegen die eigene Person gerichtet werden.

Peller[3] konnte kürzlich besonders deutlich einschlägige Daten ermitteln: Er zeigte, daß im Jahre 1929 — in dem es zu schweren Ausschreitungen der Araber in ganz Palästina gekommen war — die Selbstmordfrequenz bei den Juden Tel-Avivs und Jaffas geringer war als in den vorangegangenen und als in den nachfolgenden Jahren (1925—1932). Diese Verringerung ist nur dadurch entstanden, daß in den viereinhalb Monaten nach den Augustpogromen sich kein einziger Selbstmordfall ereignete. Vor dem Pogrom war das Jahr 1929 nicht selbstmordarm. Merkwürdigerweise bestand diese völlige „Immunität" nach dem Pogrom eine Zeitlang auch dem letalen Unfall gegenüber. Zweieinhalb Monate lang ereignete sich kein einziger letaler Unfall!

Im Jahr 1933 brach eine ungeheure Katastrophe über die deutschen Juden herein. In Palästina weckte sie Gefühle regster Anteilnahme und des Kampfwillens gegen jene, die ihre Konnationalen bedrängten. Mit diesen Gefühlen erklärt Peller die Feststellung, daß die SM-Ziffer im Jahre 1933 um zwei Drittel gesunken ist. Im Jahre 1934 war die seelische Reaktion bereits abgeklungen, das „normale" Denken und Fühlen hatte gesiegt und die Zahl der Selbstmorde konnte wieder ansteigen. Wie gestaltete sich die Unfallshäufigkeit im Jahre 1933? Sie hat nicht abgenommen. Das beweist jedoch nicht, daß obige Feststellung für das Jahr 1929 zufällig war. Beim Unfall spielen äußere und innere Momente eine Rolle. Im Jahre 1933 war die Bautätigkeit stark angestiegen, der Straßenverkehr nahm einen katastrophalen Umfang an. Die rapid zunehmende Anzahl motorisierter Vehikel in den engen und gewundenen Straßen bei noch kaum geregeltem und bewachtem Verkehr bedeutete vor allem für den orientalischen Teil der Bevölkerung, für die Kinder und Jugendlichen, eine solche Steigerung der objektiven Gefahrenquote, daß die Zahl der Unfälle trotz Verringerung des subjektiven Anteiles in die Höhe schnellen mußte. Im nächsten Jahre (1934) ist die Unfallsziffer viel größer und auch die Zahl der Selbstmorde trotz Hochkonjunktur fünfmal größer als im Jahre 1933 und größer als in einem der früheren Jahre. (Selbstverständlich muß auch berücksichtigt werden, daß die Bevölkerung in den Jahren 1925 bis 1934 stark gewachsen ist. In den beiden beobachteten Städten gab es im Jahre 1925 etwa 40.000, im Jahre 1934 etwa 110.000 Juden.)

In Tel-Aviv und Jaffa gab es innerhalb der jüdischen Bevölkerung gewaltsame Todesfälle pro Jahr:

3) S. Peller: Selbstmord und letaler Unfall bei den Juden Tel-Avivs und Jaffas. Harefua 1935.

	Bevölkerungszahl	A) Sicherer Selbstmord	B) Als Unfall ausgewiesen	C) unentschieden, ob A od. B	A + B + C	Bemerkungen
1925 (Konjunktur)	40.000	2	9	3	14	viel Bautätigkeit
1926 (Krise, Abwanderung)	ca. 35.000	10	15	10	35	geringe Bautätigkeit
1927/28 (Depression) · · · ·	langsam ansteigend	10,5	9,5	2	22	
1929 (Pogrom) · ·	(42.000)	6(!)	7	8	21	davon 18 vom 1. I.—15. VIII. 3 vom 15. VIII.—31. XII.
1930/32 (Stagnation; 1932 Konjunkturbeginn) ·	(1931: 50.000)*	11	10	5	26	
1933 (Umsturz in Deutschland, Konjunktur in Palätina) ·	80.000	3(!)	14	3	20	überstürzte Bautätigkeit
1934 (Hochkonj.)	110.000	15	32	13	60	„ „

* Tel-Aviv allein (nach Census) 1931: 46.000 Einwohner.

Peller schließt: 1. Große Gemeinschaftssorgen, die jeder mitempfindet, verdrängen und unterdrücken den individuellen Kummer. Soweit sie nicht Resignation, sondern Kampfgefühle wecken, setzen sie die SM-Bereitschaft herab. 2. In einem Teil der „letalen Unfälle" verstecken sich Selbstmorde. 3. Für die Häufigkeit der wirklich ungewollten Unfälle spielt neben dem objektiven externen Faktor die seelische Konstellation des Unfallbedrohten eine große Rolle.

V.

Menstruation.

Verschiedene Autoren weisen darauf hin, daß Selbstmorde bei Frauen während der Menses häufiger sind als in der übrigen Zeit. Peller bezweifelt dies auf Grund einer Studie an etwa 700 Fällen. Er fand, daß die Menstruationszeit im Durchschnitt weniger Selbstmordhandlungen pro Tag aufweist als die intermenstruelle Zeit. Die Menstruationszeit ist vom zweiten Tage an ausgesprochen arm an Selbstmordhandlungen, und bloß der erste Blutungstag zeigt eine sehr hohe Frequenz. Dieser Tag schließt die an SMH reichste Zeit, i. e. die letzten prämenstruellen Tage, ab. In der prämenstruellen Woche steigt die Zahl der SMH von Tag zu Tag und erreicht den Kulminationspunkt während des ersten Menstruationstages, worauf sich die Frequenz sturzartig vermindert. Ein Teil der SMH, die in den Krankengeschichten als am ersten Blutungstag vollbracht ausgewiesen werden, dürfte in Wirklichkeit

in den letzten Stunden vor der Blutung[4], d. h. noch im Prämenstruum vorgenommen worden sein. Der Kulminationspunkt liegt also nicht nach, sondern knapp vor Beginn der Blutung. Peller spricht von einer Psychosis praemenstrualis, deren Erscheinungen mit dem Eintreten der Blutung wie mit einem Schlage aufhören. Er verschiebt den Schwerpunkt von der Menstruation, die in der klinischen Medizin eine große Rolle spielt (Psychosis menstrualis) in die Prämenstruationszeit. Er schließt ferner, daß, soweit SMH doch auch nach eingetretener Blutung ausgeführt werden, ihre Ernstlichkeit weit größer ist, d. h. daß sie öfter letal ausgehen, als die im Prämenstruum begangenen. Die intermenstruellen SMH sind häufiger Affekthandlungen — durch die Spannung, die den Menses vorangeht, hervorgerufen; die intramenstruellen sind häufiger wohlüberlegt und sachlich ausgeführt. Auch dieser statistische Befund steht mit Einsichten der Psychoanalyse in guter Übereinstimmung[5].

VI.

Soziale Faktoren.

Zum Schluß einige Beobachtungen, deren psychoanalytische Deutung zum Teil noch ausständig ist. Peller studierte den SM bei Hausgehilfinnen und Prostituierten. Die Prostituierten sind der SM-reichste Beruf. Aber nicht in allen Altersklassen ist es so. Die äußerst ungünstige Stellung der Prostituierten in der SM-Skala ist ausschließlich Sache der 20- bis 29jährigen (in diesem Alter gibt es zehnmal soviel SMH als bei anderen Frauen), also jenes Alters, das für alle Frauen das kritische SM-Alter ist. „Im Laufe der letzten Jahre ereignete sich in Wien kein einziger SM bei noch nicht 20 und bei über 30 Jahre alten Prostituierten. Ja bei jugendlichen und bei über 50 Jahre alten Prostituierten gab es auch keinen SMV." Dies war nicht immer so. Vor dem Kriege gab es auch Selbstmorde und Selbstmordversuche bei jugendlichen Prostituierten. Der Unterschied wird darin gesehen, daß es früher eine Kasernierung gegeben hat, die den Prostituierten jede persönliche Freiheit nahm.

Wir erinnern uns dabei der psychoanalytischen Auffassung, daß die SMH einen Teil der zur Ausführung nötigen Affektbeträge von dem Haß einer anderen Person gegenüber beziehe. Der Zustand halber Sklaverei, in dem die Prostituierte früher lebte, erklärt sowohl die Affektdurchbrüche, als auch

4) Zwischen Tat und Einlieferung ins Spital vergehen in der Regel einige Stunden, zwischen Tat und Tod einige Stunden oder Tage. In dieser Zwischenzeit tritt häufig die Blutung ein.

5) Vgl. K. Horney: Die prämenstruellen Verstimmungen. Ztschr. f. psa. Päd., Bd. V, 1931, S. 161 ff.

die Unmöglichkeit, den entwickelten Haß anderen gegenüber *in dosi completa* oder *refracta* zu entladen.

Anders liegen die Verhältnisse bei den Hausgehilfinnen, deren kritisches SM=Alter zwischen 15 und 20 Jahren liegt. In diesem Alter ist der SM bei Hausgehilfinnen viermal häufiger als bei anderen Frauen. Der SM wird von vielen Autoren als ein Zeichen der Degeneration der Stadtbevölkerung hingestellt. (SM sind in der Stadt tatsächlich viel häufiger als auf dem Lande.) Aber die Hausgehilfinnen entstammen zum größten Teil ländlichen Kreisen und kommen meist erst zwischen dem 14ten und 16ten Jahre in die Stadt. Sie passen sich nur langsam den Anforderungen des Hausgehilfinnendaseins, das von den Lebensgewohnheiten des Landkindes völlig abweicht, an. Die Schwierigkeiten, mit denen sie zu kämpfen haben, kontrastieren mit den Erwartungsvorstellungen, mit denen sie in die Stadt kamen. So finden wir auch hier das Moment der Niveaudifferenz zwischen Erwartung und Erfüllung und den Kontrast ihres Lebensstandards mit dem der unmittelbaren Umgebung, in der sie leben (die „Tantalussituation" Bernfelds)[6]. Der SM ist hier — ähnlich wie bei den jüngeren Prostituierten — „das Symptom der noch nicht vernichteten Reaktionsfähigkeit" (Peller). Diese Reaktionsfähigkeit nimmt später ab, eine Anpassung, auch an noch so widrige Lebensbedingungen, findet statt. Daher stellen ältere Hausgehilfinnen kein großes SM=Kontingent.

Ähnlich führen auch Zeiten chronischer Arbeitslosigkeit zu keiner nennenswerten Erhöhung der SM=Frequenz (dieser Zusammenhang wird von einigen Autoren angenommen). Zeiten plötzlicher Übergänge im Wirtschaftsleben dagegen führen eher zu bedeutender Vermehrung der Selbstmorde, gleichviel ob es sich um Veränderungen *ad pejus* oder *ad melius* handle. Dies erscheint im ersten Augenblick befremdend; aber Zeiten der Hochkonjunktur geben dem einzelnen Anlaß zu großartigen Hoffnungen, denen dann in vielen Fällen schwere Enttäuschungen folgen, die umso bitterer empfunden werden, als daneben manche glänzende Erfolge des Nebenmenschen stehen. Nur selten treibt Not und Mangel, weit häufiger Enttäuschungen und Deklassierung in den SM. Diese Beobachtung Pellers widerspricht zwar den „Beweggründen" der offiziellen SM=Statistik, aber sie scheint mit der psychoanalytischen Auffassung von der Bedeutung jener Gründe, die den SM auslösen, in Übereinstimmung zu stehen. Ähnliche Umstände sind dafür verantwortlich, daß der SM bei Wohlhabenden häufiger ist als bei Armen. Der Arbeiter, der seine Arbeitsstelle verliert, geht materiellen Nöten entgegen, aber keiner sozialen Degradierung wie der Angehörige des Mittelstandes im

6) Vgl. S. Bernfeld: Die Tantalussituation. Bemerkungen zum „kriminellen Über=Ich". Imago, Bd. XVII, 1931, S. 252 ff.

gleichen Fall. Die Bedeutung der sozialen (nicht wirtschaftlichen) Faktoren ersieht man auch daraus, daß der SM, der früher vorwiegend eine Angelegenheit der Männer war, immer mehr auch die Frauen erfaßt. Während in den Neunzigerjahren auf 100 männliche SMH 32 weibliche kamen, waren es 1926/30 bereits 107(!). Besonders auffällig waren die Veränderungen bei den Jugendlichen. Die Zahl der jugendlichen männlichen Selbstmörder hat in Wien nach dem Krieg stark abgenommen, während in der gleichen Zeit die Zahl der 15- bis 20jährigen weiblichen Selbstmörder angestiegen ist. Gleiche Berechnungen liegen für Paris, Lyon und Warschau vor. Es sind dies Folgen der wachsenden individuellen Schwierigkeiten, die mit der gesellschaftlichen und geschlechtlichen Emanzipation der Frau zusammenhängen.

Es ist üblich, beim SM und SMV von einer „Überwindung des Selbsterhaltungstriebes" zu sprechen. Sicherlich ist damit nichts erklärt, aber auch im beschreibenden Sinne ist diese Formulierung falsch. Wären die SMH ein Ausdruck des überwundenen Selbsterhaltungstriebes, so müßte auf viele „mißglückte" SMV ein zweiter und dritter Versuch folgen — bis eben das Ziel, die Selbsttötung, erreicht oder eine Änderung der Faktoren, die zum SM führten, eingetreten ist. Die Statistik zeigt aber, daß SMV fast nur von Psychopathen, Geisteskranken und Melancholikern wiederholt werden. Schaltet man diese aus, so ist die Wiederholung überaus selten (etwa einmal unter zehn Fällen), sicherlich weit seltener, als es der Änderung der äußeren Lebensverhältnisse, der affektiven Beziehungen usw. entspräche.

Die Gründe, die erklären, warum ein Einzelner eine SMH begangen hat, kann uns nur die Psychoanalyse aufdecken. Die Statistik hingegen zeigt uns die Tatsache, daß bestimmte biologische oder soziale Gruppen SM-reicher sind als andere. Weisen die im Vorstehenden besprochenen Gruppen gemeinsame Züge auf, die demnach als SM-fördernd anzusprechen sind? Als solche Züge (die aber nicht vollzählig in jedem Fall vorhanden sind) möchte ich nennen: 1. Jähes Hereinbrechen eines Leides, 2. krasser Gegensatz der gegenwärtigen Lage zur früheren, 3. krasser Gegensatz zwischen der eigenen Lage und der Lage der nächsten Menschen, 4. Unmöglichkeit, die gestaute Aggression auf einem anderen Weg zu entladen, 5. psychische Infektion. 1, 2 und 3 treffen bei SMH aus wirtschaftlichen Gründen zu; 1 bei den SMH Jugendlicher; 2 verantwortet den Gipfel der weiblichen SMH im dritten Lebensjahrzehnt; 3 finden wir bei den jugendlichen Hausgehilfinnen; 4 bei den kasernierten im Gegensatz zu den nicht kasernierten Prostituierten. Ebenso erklärt dieser Punkt den Abfall der SMH bei Revolutionen und Kriegen, ferner den Abfall bei den palästinensischen Juden im Jahre 1933 und den gleichzeitigen Anstieg der SMH bei den Juden in Deutschland. 5 spielt bei jenen Fällen des Todes am Schlachtfeld, die larvierte SM sind,

ferner bei den durch Lektüre ausgelösten SMH und bei den SM-Epidemien eine Rolle.

Wir fassen zusammen: Eine Reihe von Zusammenhängen, die die Psychoanalyse kannte und mit denen sie bisher allein und in Widerspruch zu den herrschenden Auffassungen stand, erfahren durch die statistischen Untersuchungen Pellers Bestätigung und Ergänzung. Sie dürfen unser Interesse umsomehr beanspruchen, als sie mit völlig anderer Methodik und in Unkenntnis der psychoanalytischen Anschauungen gewonnen wurden.

Literatur:

Freud: Zur Psychopathologie des Alltagslebens, Ges. Schriften, Band IV.
— Zeitgemäßes über Krieg und Tod, Ges. Schriften, Band X.
— Trauer und Melancholie, Ges. Schriften, Band V.
Über den Selbstmord, insbesondere den Schülerselbstmord. Diskussion der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung, Wien 1910. Vgl. auch Ztschr. f. psa. Päd., Bd. III, 1929.
J. Friedjung: Zur Frage des Kinderselbstmordes. Zeitschrift für Kinderforschung, XXXVI, 1930.
K. Horney: Die prämenstruellen Verstimmungen, Ztschr. f. psa. Päd., V, 1931.
W. Mc. Dougall: An Outline of Abnormal Psychology, 1926.
R. Dreikurs: Zur Frage der Selbstmordprophylaxe, Allg. Zeitschr. f. Psych. 1930.
Löwenberg: Selbstmord in Hamburg in den letzten 50 Jahren (Veröffentl. aus dem Gebiet der Medizinalverwalt.), Berlin, 1932.
Mönkemöller: Selbstmord, Handwörterbuch d. Soz. Hyg., Grotjahn-Kaup, 1912, Band II.
K. A. Menninger: Psycho-Analytic Aspects of Suicide, Internat. Journ. of Psycho-Analysis, Vol. XIV, 1933.
S. Peller: Statistik der Selbstmordhandlung, Allg. Statist. Archiv, 1932.
— Über die weibliche Selbstmordhandlung, Arch. f. Frauenkunde u. Konstitutionsforschung, VIII, 1932.
— Selbstmord und Geisteskrankheiten in der Aszendenz, Biol. Heilkunst, H. 27, 1933.
— Menarche, Menstruation und Selbstmordhandlung, Wr. Med. Wochenschrift, Nr. 7/8, 1935.
— Selbstmord und letaler Unfall bei den Juden Tel-Avivs und Jaffas, a) Vortrag in der Gesellschaft für soz. Biologie und Pathologie, Jerusalem, Februar 1935; b) Harefua 1935.
G. Zilboorg: Zum Selbstmordproblem, Int. Ztschr. f. Psa., Bd. XXI, 1935.

Verbrechen aus Heimweh und ihre psychoanalytische Erklärung

Von

Wilhelm Nicolini

Die stetig fortschreitende Entwicklung des Strafrechts hat es mit sich gebracht, daß die Tat mehr und mehr hinter den Täter zurücktritt. Ist also der Täter in den Mittelpunkt der Betrachtungen gerückt, dann muß man sich auch mit besonderer Intensität der Erforschung aller Umstände widmen, die zur Straftat geführt haben und in der Person des Täters begründet sind. Bisher hat man sich im allgemeinen damit begnügt, nach einem bewußten Motiv zu forschen und zu prüfen, ob die Tat in einem Zustande von Bewußtlosigkeit oder krankhafter Störung der Geistestätigkeit geschah, durch welchen die freie Willensbestimmung des Täters ausgeschlossen war. Gerade bei absonderlichen Verbrechen wird man sich fragen müssen, ob solche von der *ratio* gegebenen Motive noch eine hinreichende Erklärung bieten.

Für unseren besonderen Fall müßte also die Frage etwa lauten: Warum begehen gewisse Personen aus Heimweh Verbrechen, obwohl sie die Möglichkeit haben, einfach nach Hause zurückzukehren? Soweit diese Möglichkeit nicht besteht, sind etwaige Straftaten weniger absonderlich, weil hier ja schon die Psychologie des Bewußten eben in dem Hindernis und seiner Beseitigung durch die Straftat eine genügende Motivierung zu finden glaubt. Aber auch hier besteht immerhin ein Mißverhältnis zwischen Ursache (Heimweh) und auslösendem Moment (Kleinlichkeiten des Alltags) einerseits und der Größe der Straftat andererseits. Die Deutung, die im folgenden für den absonderlicheren Fall gegeben wird, trifft in abgeschwächtem Maße auch für diese zweite, verständlichere Art von Straftaten zu.

Bei den Verbrechern aus Heimweh handelt es sich ausschließlich um Jugendliche und hierbei durchweg um Mädchen, die entweder kurz vor der Pubertät stehen oder bei denen die Pubertät gerade begonnen hat. Man hat zwar versucht, die Verbrechen aus Heimweh damit zu erklären, daß die mächtigen physiologischen Veränderungen, von denen die Pubertät begleitet wird, bei den Täterinnen zur Bildung von Monomanien geführt oder ein impulsives Irresein heraufbeschworen hätten. Aber diese Erklärungen können nicht restlos befriedigen. Denn damit wissen wir immer noch nicht, weshalb andere Personen, die ebensolchen physiologischen Veränderungen unterworfen sind, auf ihr Heimwehgefühl nicht auch mit einem Verbrechen reagieren. Es muß also noch ein gewisses Etwas sein, das bei dem Täter auslösend wirkt. Man kann die ganze reichhaltige Heimwehliteratur, die bereits

im Jahre 1678 in Basel mit einer Dissertation „*De Nostalgia*“ von Johann Hofer beginnt, durchgehen und wird feststellen müssen, daß dieses auslösende Moment im Bewußtsein des Täters mit den Mitteln der Psychiatrie bisher nicht nachgewiesen werden konnte. Man muß daher einen anderen Weg einschlagen, um Verständnis für die Verbrechen zu gewinnen, die aus Heimweh begangen werden. Diesen Weg weist uns die Psychoanalyse.

Bevor wir aber diese psychoanalytische Lösung geben, sind zunächst zwei andere, grundsätzliche Fragen zu erörtern: 1. das Verhältnis der Psychoanalyse zur Kriminalität überhaupt, 2. ihre Anwendung speziell bei Jugendlichen. Das Resultat dieser Stellungnahme sei vorab wiedergegeben. Im Hinblick auf das Hauptthema und die zahlreiche Literatur, besonders zur ersten Frage, kann naturgemäß die Behandlung der beiden Fragen kürzer gefaßt werden.

Die Psychoanalyse wird ihre kriminalistische Verwertbarkeit in der Praxis erst noch erweisen müssen; denn die wenigen Ansätze, die bisher zu einer tiefenpsychologischen Betrachtung und Aufklärung von Kapitalverbrechen sowie zur Behandlung von Kriminellen gemacht und kaum von erheblichen Erfolgen begleitet worden sind, können für eine Entscheidung über die praktische Brauchbarkeit der Psychoanalyse nicht herangezogen werden[1]. Die Analyse eines Kriminellen von Lippmann[2] beispielsweise konnte nicht zu Ende geführt werden, und dem Psychoanalytiker in dem von Prinzhorn[3] erwähnten Falle des Massenmörders A. war eine persönliche Fühlungnahme mit dem Täter versagt worden. Eine Entscheidung über den praktischen Wert oder Unwert der Psychoanalyse könnte erst dann getroffen werden, wenn man ihr bei dem einzelnen analysenbereiten (worüber noch an anderer Stelle Ausführungen gemacht werden sollen) Rechtsbrecher mindestens die gleiche Möglichkeit der Beobachtungsweise und -dauer einräumen würde, die dem Psychiater bisher schon in § 81 D. StPO. für die Vorbereitung eines Gutachtens über den Geisteszustand eines Angeschuldigten mit dessen Unterbringung in einer öffentlichen Irrenanstalt bis zu sechs Wochen zugebilligt wird.

Gegen die Verwendung der Psychoanalyse auf forensischem Gebiet werden hauptsächlich zwei Einwendungen erhoben: gegen die Dauer und gegen das spezielle Anwendungsgebiet der Psychoanalyse. Nach dem maßgebenden

1) Reik, Theodor, „Geständniszwang und Strafbedürfnis“, S. 102; Mezger, „Moderne Strafrechtsprobleme“, S. 26; Plaut, „Forensische Psychologie“ in „Kriminalistische Monatshefte“, 1927, Heft 2, S 36.

2) Lippmann, „Analyse eines Kriminellen“ in Stekels „Fortschritte der Sexualwissenschaft und Psychanalyse“, Bd. II, S. 288 ff.

3) Prinzhorn, „Psychoanalyse und Rechtsprechung“ in „Deutsche Richterzeitung“, 1926, Heft 9, S. 298.

Urteile Freuds dauert eine Analyse immer Monate, ja ein Jahr und länger, ehe alle wesentlichen Situationen erfaßt sind. Demgegenüber können wir darauf hinweisen, wie auch Coenen[4] es bereits getan hat, daß es sich hierbei um die Dauer der „Therapie" handelt, daß aber die Erforschung der unbewußten Motive, die eine der wesentlichsten Aufgaben einer forensischen Analyse darstellt, vielfach in erheblich kürzerer Zeit bewältigt werden kann.

Was nun das spezielle Anwendungsgebiet der Psychoanalyse anlangt, so ist bisher keine restlose Erklärung der von Freud „narzißtische Neurosen" genannten Psychosen gelungen und wird vielleicht auch nicht gelingen, wenigstens solange nicht, als man die bisherige Methode beibehält[5]; aber die Zahl dieser Psychosen ist doch nur gering im Verhältnis zu der überaus großen Menge der Rechtsbrecher mit „geminderter Zurechnungsfähigkeit". Wir können die Behauptung aufstellen, daß gerade die Psychoanalyse dazu berufen ist, diese Art von Rechtsbrechern unserem Verständnis näherzubringen. Der Begriff der geringeren oder größeren „geminderten Zurechnungsfähigkeit" sagt für eine Gradbestimmung der psychopathischen Minderwertigkeit herzlich wenig[6]. Dagegen ist die Psychoanalyse auf Grund ihrer Kenntnisse von den dahinter wirksamen psychologischen Mechanismen in der Lage, die geistigen Störungen und Abwegigkeiten nicht nur der Art, sondern innerhalb der gleichen Art auch dem Grade nach zu bestimmen. Diese Bestimmung ergibt sich aus der Intensität oder Quantität, mit der die einzelnen Komponenten des menschlichen Trieblebens aufeinander und auf die Einflüsse der Außenwelt reagieren[7]. Und zwar wird von manchen Autoren in grober Schematisierung behauptet, der Grad der Abwegigkeit wachse mit dem Widerstand gegen die Heilung während der Analyse, so daß wir sagen könnten: Je größer der Widerstand, der zu überwinden ist, desto größer sei auch die Abweichung vom Normalen[8].

Erst recht aber erfordert die Aufdeckung der wahren Verbrechensmotive eine forensische Verwertung der Psychoanalyse. Nach den eigenen Angaben ihres Begründers[9] will die Psychoanalyse keine vollständige Theorie des Seelenlebens überhaupt geben, sondern lediglich eine Ergänzung unserer bisherigen Kenntnisse darstellen. Diese Ergänzung gibt sie durch die Auf-

4) Coenen, „Strafrecht und Psychoanalyse" in „Strafrechtliche Abhandlungen", Heft 261, S. 88.
5) Freud, „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse", S. 447, 476.
6) Alexander und Staub, „Der Verbrecher und seine Richter", S. 24; Lungwitz, „Psychoanalyse und Kriminalität" in Gross' „Archiv für Kriminologie", Bd. 77, S. 304.
7) Freud, „Vorlesungen . . . .", S. 394, 395.
8) Alexander und Staub, a. a. O., S. 24; Coenen, a. a. O., S. 29.
9) Freud, „Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung", S. 52, 53.

deckung des Unbewußten und der in ihm wirkenden Kräfte. Insofern ist sie für die moderne Psychologie und insbesondere für die Kriminalpsychologie unentbehrlich[10], weil die bewußte Motivation sich, wie wir gerade in den letzten Jahren immer wieder haben feststellen können, bei einer Reihe von Kapitalverbrechen mit Rücksicht auf deren auffallende Unlogik als unzulänglich erwiesen hat. Selbst den Tätern, die wohl um ihre Tat wissen, also nicht unzurechnungsfähig sind, bleibt der Antrieb zur Tat unbewußt; sie empfinden ihre Tat als etwas ihnen Fremdes und versuchen nachträglich rückschauend dafür eine mitunter dürftige bewußte Motivierung zu finden, die als erschöpfendes Geständnis gewertet wird[11]. Das bestärkt uns jedoch in der Annahme, daß auch bei den übrigen Straftaten die wahren Motive vielfach aus dem Unbewußten heraus wirken und deshalb mit den bisherigen Mitteln forensischer Psychologie und Psychiatrie nicht erkennbar sind[12]. Aus dieser Erwägung verlangen nicht nur analysenfreundliche Psychiater, sondern auch Kriminalpsychologen, überhaupt Strafrechtler, immer wieder nach der Heranziehung der „Tiefenpsychologie" bei der Erforschung des Rechtsbrechers[13].

Ein weiterer Gesichtspunkt, von dem aus die Psychoanalyse erhöhte strafrechtliche Bedeutung gewinnt, ist die Prophylaxe. Die latente Kriminalität, die in uns allen ruht und die uns durch den Traum erkenntlich wird, läßt es uns angebracht erscheinen, namentlich bei gefährdeten Jugendlichen, und hier insbesondere bei Fürsorgezöglingen und erstmalig Bestraften, durch eine Analyse spezialpräventierend zu wirken[14]. Voraussetzung für den Erfolg einer solchen wie einer jeden Analyse wäre, daß der zu Analysierende über die notwendige Intelligenz verfügt, um für eine solche Behandlung die erforderliche

10) Schultz-Hencke, „Einführung in die Psychoanalyse", S. 374; Mezger, „Psychoanalyse und strafrechtliche Schuld", S. 186, 187; von Aster, „Psychoanalyse", S. 39, 100.

11) Reik, „Geständniszwang und Strafbedürfnis", S. 113, 114, 128; „Der unbekannte Mörder", S. 29, 59, 144; Lungwitz, a. a. O.; Coenen, a. a. O., S. 39, 81.

12) Coenen, a. a. O., S. 91; Hafter, „Psychoanalyse und Strafrecht", S. 3,5; Reik, „Der unbekannte Mörder" S. 40.

13) Birnbaum, „Die psychopathischen Verbrecher", S. 158; Coenen, a. a. O., S. 94; Frank, Ludwig, „Seelenleben und Rechtsprechung", S. 406; Hellwig, „Psychologie und Vernehmungstechnik bei Tatbestandsermittlungen"; Lippmann, a. a. O.; Lungwitz, a. a. O.; Mezger, „Moderne Strafrechtsprobleme", S. 26 ff; Prinzhorn, a. a. O.; Staub, „Psychoanalyse und Strafrecht" in Federn-Mengs „Psychoanalytisches Volksbuch", S. 444 ff.; Wulffen, „Das Unbewußte im Verbrecher", in der „Deutschen Juristenzeitung", 1927, S. 729; Hafter, a. a. O., S. 17; Mezger, „Psychoanalyse und strafrechtliche Schuld", S. 193.

14) Alexander und Staub, a. a. O., S. 87; Lippmann, a. a. O., S. 315; Nohl, „Die kriminalistische Bedeutung der Psychoanalyse" in Gross' „Archiv für Kriminologie", Bd. 77, S. 306.

Aufnahmefähigkeit aufzubringen[15]. Dabei hätte man bei diesen Jugendlichen in manchen Fällen vielleicht auch den Vorteil, das Unbewußte besser aufdecken zu können als bei Erwachsenen, weil bei den Jugendlichen im Regelfall bedeutend weniger Überlagerungen stattgefunden haben, wenn auch — bei Jugendlichen wie bei Kindern — die Einfühlung in das Seelenleben bedeutend schwieriger ist[16] und man im Regelfall wohl andere Wege beschreiten muß als bei der Analyse des Erwachsenen eingeschlagen werden[17]. Freud[18] betont im Hinblick auf die größere Oberflächennähe des Unbewußten daher mit besonderem Nachdruck den Wert der Kinderanalyse. Demgegenüber halten wir auch ein Bedenken, das Haeberlin[19] gelegentlich in einem anderen Zusammenhang betont hat, die erhöhte Suggestibilität der Jugendlichen und Kinder nicht für so erheblich, daß der Zweck der Analyse dadurch gefährdet werden könnte. Die Gefahr der Suggestibilität besteht für Jugendliche zunächst nicht nur bei einer etwaigen Analyse, sondern während der Dauer des ganzen Strafverfahrens, und die Vorsichtsmaßregeln, die dort gegen Suggestionsfragen in Anwendung gebracht werden oder werden sollten, müssen eben auch bei einer Analyse getroffen werden. Begnügt man sich damit, den jugendlichen Analysanden zur Wiedergabe für die Gedanken und Begriffe, die sich in ihnen während der Analyse bilden, und für die ihnen der erforderliche Wortschatz fehlt, lediglich die nötige Ausdrucksformen zu geben[20], dann können solche Begriffe, wie sie den Jugendlichen naturgemäß noch fremd sind, nicht in sie hineingefragt werden, und die Analyse bringt nur das, was auch tatsächlich an konfliktschaffenden Triebkräften in dem Unbewußten jener Analysanden tätig war. Zudem hat Haeberlin außer Betracht gelassen, daß die Suggestion, wenn auch eine besondere Art der Suggestion, bei der Psychoanalyse überhaupt nicht ausgeschaltet werden kann, vielmehr ein ganz bestimmtes Anwendungsgebiet besitzt. Ich meine die Suggestion, die in der Übertragung wirksam wird[21]. Wenn Haeberlin gegen eine Verwendung an dieser Stelle nichts einzuwenden hat, so kann auch in ihrer — allerdings außerordentlich vorsichtigen — Verwendung in Form einer gewissen Direktion an einer anderen Stelle der Analyse keine große Gefährdung erblickt werden. Gerade der zärtlichen Bindung, der positiven Übertragung, ist bei den Kinderanalysen entscheidende Bedeu-

15) Freud, „Vorlesungen . . . .", S. 464; Haeberlin, Grundlinien der Psychoanalyse", S. 102.

16) Freud, „Geschichte einer infantilen Neurose", S. 4, 5; Frank, Ludwig, a.a.O., S. 407.

17) Melanie Klein, „Die Psychoanalyse des Kindes", S. 21, 25, 26.

18) Freud, „Geschichte einer infantilen Neurose", S. 4, 5; Freud, „Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung", S. 70.

19) Haeberlin, a. a. O., S. 43.

20) Melanie Klein, a. a. O., S. 84.

21) Freud, „Vorlesungen . . . .", S. 479.

tung beizulegen[22]. Diese positive Bindung wird sich am schnellsten bei den Kindern herstellen, die von Hause her an keine starke Zärtlichkeit gewöhnt sind[23] und sich deshalb, vielfach jüngeren Geschwistern gegenüber, vernachlässigt oder zurückgesetzt fühlen. Zu dieser Kategorie zählen — wie wir nachher von unserem Spezialfall rückschließend verallgemeinernd sagen können — die aus Heimweh kriminell gewordenen Jugendlichen. Aus den vorstehenden Erwägungen heraus läßt sich also nach unserer Auffassung gegen eine Analyse der Jugendlichen, sei es zur Aufdeckung unbewußter Motive, sei es zum Zwecke der Spezialprävention, nichts einwenden.

Allerdings erscheint das eigentliche Anwendungsgebiet der Psychoanalyse, eben die Analyse, für diesen letzteren Zweck an sich nicht ausreichend; denn für die Spezialprävention schafft die Analyse durch die Aufdeckung des Unbewußten und der in ihm wirkenden Triebkräfte erst die Grundlage zum Aufbau, zur Anpassung des verdrängten Trieblebens an die Forderungen des moralischen Über-Ichs. Zur Durchführung dieser Synthese ist es aber nicht erforderlich, nun etwa die Methode Jungs an Stelle der Psychoanalyse zur Anwendung zu bringen. Jung selbst will seine Psychosynthese nur bei Erwachsenen angewandt wissen[24]. Vielmehr erscheint es ausreichend, diese „Nacherziehung" wie Freud[25] sie genannt hat, im Rahmen der eigentlichen Analyse vorzunehmen[26]. Daß dies möglich ist und bei Jugendlichen und haltlosen Charakteren noch durchaus zur Aufgabe der Psychoanalyse gehört, hat schon Freud[27] anerkannt[28]. Und die Anhänger der Tiefenpsychologie haben die Erziehung durch den Analytiker geradezu zum Bestandteil der Kinderanalyse gemacht[29].

Im übrigen kann das, was Anna Freud in bezug auf die Kinderanalyse ausgeführt hat, hier nur in bedingtem Maße in Betracht gezogen werden; denn wir dürfen nicht außer acht lassen, daß „unsere Kinder"analyse, besser gesagt „Analyse von Jugendlichen" bei solchen Straffälligen Anwendung finden soll, die im Augenblick der Tat im Begriffe sind, sich unter den Primat der Genitalzone zu beugen und deren Über-Ich durch seine Identifizierung

22) Anna Freud, „Einführung in die Technik der Kinderanalyse", S. 50, 51; der Standpunkt der Jungschen Schule bei Wickes, F. G., „Analyse der Kinderseele", S. 276.
23) Anna Freud, a. a. O., S. 54.
24) Coenen, a. a. O., S. 17.
25) Freud, „Vorlesungen . . . .", S. 480.
26) Melanie Klein, a. a. O., S. 102.
27) Freud, „Vorlesungen . . . .", S. 460.
28) Melanie Klein, a. a. O., S. 109.
29) Anna Freud, a. a. O., S. 75, 76, 82, 101; Wickes, a. a. O., deren ganzes Werk die analytische Erziehung schwieriger Kinder behandelt, will aber andererseits als Vertreterin der Jungschen Schule die Kinderanalyse nur soweit durchführen, als sie zur eigenen Erkenntnis des Analytikers, nicht etwa des Kindes selbst, erforderlich zu sein scheint, S. 60, 110, 164, 278, 313.

mit den introjizierten Liebesobjekten, den Eltern, von außen unbeeinflußbare Selbständigkeit fast erreicht hat. Diese Jugendlichen stehen also den Erwachsenen viel näher als den Kindern[30], bei denen eine Frühanalyse vorgenommen wird, oder die sich zur Zeit der Analyse noch in der Latenzperiode befinden. Diese letzteren aber hat Anna Freud zum Gegenstande ihrer Betrachtung gemacht[31]. Und ein Mangel, der bei diesen Kindern die Analyse schwierig macht, die Weigerung oder die Unmöglichkeit freien Assoziierens[32] tritt bei den uns interessierenden Analysen nicht mehr in Erscheinung. Wohl kann dagegen auch noch bei den hier in Betracht kommenden Fällen die schnellere Auflösungsmöglichkeit[33] bei der Traumdeutung und der Deutung der Tagträume berücksichtigt werden. Wie weit schließlich auf ein technisches Hilfsmittel der Kinderanalyse, die Auskünfte aus der Umgebung des Kindes[34] auch bei Jugendlichen zurückgegriffen werden kann, müßte die Praxis erweisen. Bei dem später geschilderten Falle boten diese Auskünfte jedenfalls die einzigen Anhaltspunkte, die aber dabei so aufschlußreich waren, daß daraufhin eine analytische Deutung gewagt werden konnte.

Schließlich bleibt für uns noch die Frage zu erörtern, wie man bei den Rechtsbrechern ganz allgemein einer mangelnden Analysenbereitschaft abhelfen kann. Diese mangelnde Analysenbereitschaft ist aus der verschiedenartigen Situation zu erklären, in der sich Verbrecher und Neurotiker befinden. Bewußt will der Neurotiker die Heilung, unbewußt entwickelt er wegen der Erhaltung des Krankheitsgewinns dagegen Widerstände; unbewußt drängt der Verbrecher zum Geständnis (wenn wir die Lehren Reiks von Strafbedürfnis und Geständniszwang zugrunde legen), bewußt verschweigt er vor dem Richter[35]. Man hat geglaubt, diese gegensätzliche Handlungsweise mit dem Unterschied zwischen neurotischer und krimineller Konstitution begründen zu können[36]. Der Neurotiker mag auf konstitutioneller Basis von dem Kriminellen verschieden sein. Es fehlen hierüber noch abschließende sichere Feststellungen[37]. Die verschiedenartige Einstellung zur Analyse beruht aber wohl nicht auf einem solchen konstitutionellen Unterschied, sondern kann vielleicht zwangslos aus den Folgeerscheinungen erklärt werden, die die Analyse mit sich bringt. Für den Neurotiker bringt sie Heilung, Wieder-

30) Melanie Klein, a. a. O., S. 103.
31) Anna Freud, a. a. O., S. 90.
32) Anna Freud, a. a. O., S. 39, 45.
33) Anna Freud, a. a. O., S. 30, 31, 33.
34) Anna Freud, a. a. O., S. 58.
35) Coenen, a. a. O., S. 44.
36) Coenen, a. a. O., S. 40.
37) Alexander und Staub, a. a. O., S. 83, lassen allerdings die Verbrechen auf neurotischer Grundlage entstehen, mit Ausnahme der normalen Kriminalität der Berufsverbrecher und der akzidentellen Kriminalität.

herstellung der Leistungs- und Genußfähigkeit, also einen „bewußt" erstrebten Erfolg; dem Kriminellen, soweit er nicht überführt ist oder nicht gestanden hat, würde sie von seinem „bewußten" Standpunkt aus nur Nachteile, soweit er überführt ist oder gestanden hat, mindestens keine Vorteile bringen. Stellt man aber für den Rechtsbrecher die gleiche Situation her, die bereits für den Neurotiker besteht, d. h. verspricht ihm die Vornahme einer Analyse ebenso Erfolg, dann wird man sich über einen etwaigen Mangel an Analysenbereitschaft nicht zu beklagen brauchen.

Die Herstellung einer solchen Situation wäre wohl nur bei der Durchführung des Prinzips der unbestimmten Verurteilung denkbar[38]. Dabei müßte die Möglichkeit zur unbestimmten Verurteilung grundsätzlich für alle strafbaren Handlungen — abgesehen vielleicht von den Übertretungen — gegeben sein. Lassen diese Straftaten dann durch ihre Schwere oder durch ihre Wiederholung (Rückfälligkeit) erkennen, daß bei dem betreffenden Übeltäter eine Fehlleitung der im Unbewußten wirkenden Triebkräfte vorliegt, — das sind aber gerade auch die Fälle, wo eine Analyse angebracht erscheint — so hat das Gericht die unbestimmte Verurteilung auszusprechen. Wenn der Rechtsbrecher weiß, daß die Dauer der Strafe von seinem eigenen Verhalten abhängt, daß die Strafe in dem Augenblick beendet ist, wo er als „gebessert", vielleicht kann man auch sagen: als „geheilt", entlassen werden kann, in dem Augenblick also, wo hinsichtlich des Erfolges die Analyse des Rechtsbrechers mit der des Neurotikers auf der gleichen Stufe steht, wird auch die Abneigung des Rechtsbrechers gegen die Unterwerfung unter eine Analyse beseitigt sein. Und zwar wäre dieses Strafsystem dergestalt zu handhaben, daß die Erforschung der unbewußten Motive, wenigstens in den gröbsten Umrissen, während der Dauer der Untersuchungshaft oder auf Grund des § 81 D. StPO., also jedenfalls vor der Verurteilung vorzunehmen wäre, während die Erreichung des Besserungszweckes eigentliche Aufgabe der unbestimmten Verurteilung sein würde[39]. Eine derartige Anwendung der Analyse böte auch die Möglichkeit, den besserungsfähigen von dem unverbesserlichen Verbrecher zu trennen, da die Analyse nur bei Besserungsfähigen, aber nicht bei Unverbesserlichen Erfolg haben kann. Bei dem Scheitern der Analyse wäre daher der Analysand als unverbesserlich zu internieren. Die Verwendung dieses kombinierten Systems der Besserung und der Sicherungsverwahrung würde in dreifacher Hinsicht von Vorteil sein und alles erreichen, was von

38) Der Auffassung, daß die Einführung der Psychoanalyse eine Umänderung des gesamten Strafprozeß- und Strafvollzugsverfahrens mit sich bringen würde, sind auch Alexander und Staub, a. a. O., S. 21; Hafter, a. a. O., S. 2; Reik, „Der unbekannte Mörder", S. 161—163.

39) Die Überführung des leugnenden Verbrechers durch die Psychoanalyse soll — weil außerhalb dieses Rahmens liegend — hier nicht erörtert werden.

der Bestrafung eines Rechtsbrechers billigerweise erwartet werden kann. Dem Richter und auch dem Rechtsbrecher selbst würde der vor der Verurteilung liegende Teil der Analyse erst sagen, was die Tat für den Täter bedeutet; sie würde die psychologische Erkenntnis schaffen, die heute noch in vielen Fällen denjenigen fehlt, die sich ihrer bedienen sollen. Die Strafe würde auch gerecht sein, wenn unter „gerecht" zu verstehen ist, daß Tat und Strafe in bezug auf den Täter in das richtige Verhältnis gesetzt würden. Und schließlich wäre auch der Zweck erfüllt, den die Gesellschaft mit der Strafe erreichen will: sie würde nämlich gegen den Rechtsbrecher geschützt sein; gegen den besserungsfähigen eben durch seine Besserung, gegen den Unverbesserlichen durch seine Internierung[40]. Im Gegensatz zu Coenen[41] vertreten wir daher die Auffassung, daß das Prinzip der unbestimmten Verurteilung gerade bei der Anwendung der Psychoanalyse im Strafrecht von ausschlaggebender Bedeutung sein würde.

Die Stellungnahme der Psychoanalyse zu den allgemeinen Problemen des Strafrechts wäre damit in großen Zügen wiedergegeben.

Wenden wir uns nunmehr unserem Hauptthema zu, so mag zunächst der Sachverhalt eines Verbrechens aus Heimweh dargestellt werden, der einem ausführlichen Gutachten von Wilmanns[42] zugrunde gelegen hat und wobei Wilmanns zu folgendem Ergebnis gekommen ist:

1. Es beständen keinerlei Anhaltspunkte dafür, daß die Angeklagte zur Zeit der Untersuchung geisteskrank gewesen sei. Die Beobachtung habe vielmehr eine dem kindlichen Alter entsprechende normale geistige und gemütliche Veranlagung erwiesen.

2. Die Verbrechen entsprächen nicht dem inneren Wesen der Täterin, wie es sich aus den Zeugenaussagen und aus eigener Beobachtung ergebe. Sie ständen im schroffsten Gegensatz dazu. Die von der Angeklagten anfänglich gegebene Motivierung ihrer Verbrechen sei unwahrscheinlich und für eine kriminalpsychologische Erklärung unzulänglich.

3. Psychologisch unerklärliche Handlungen dürfe man nicht als solche physiologischer Natur betrachten; mindestens müsse man die Möglichkeit offen lassen, daß die Taten krankhaften Ursprungs seien. Diese Möglichkeit müsse man selbst dann in Betracht ziehen, wenn auf Grund des derzeitigen psychiatrischen Wissens Beweise für eine solche Auffassung noch

40) Denselben Zweck der Strafe verlangt Hafter, a. a. O., S. 17, 18, und findet Nagler, „Anlage, Umwelt und Persönlichkeit des Verbrechers", S. 36, 37, auch bei der Individualpsychologie als Strafzweck.

41) Coenen, a. a. O., S. 83, 84.

42) Wilmanns, Karl, „Heimweh oder impulsives Irresein?" in Aschaffenburgs „Monatsschrift für Kriminalpsychologie und Strafrechtsreform", 3 Jahrgang, Heidelberg, 1907, S. 136 ff.

nicht erbracht werden könnten.

4. Die Angabe der Angeklagten, sie habe die Tat aus Heimweh begangen, erscheine glaubwürdig und biete einen Schlüssel zum Verständnis der Straftat. Es sei eine bekannte Erfahrung, daß besonders halbwüchsige, der körperlichen Reife entgegengehende Mädchen aus „Heimweh" impulsive Mordtaten und Brandstiftungen begingen, die im Widerspruch zu ihrer sonstigen Veranlagung ständen und in ihrem ganzen Leben vereinzelt blieben.

5. Unentschieden sei zur Zeit, ob es sich dabei um pathologische Steigerungen an sich physiologischer Vorgänge oder um durchaus krankhafte Erscheinungen handle. Jedenfalls habe sich die Angeklagte bei Begehung der strafbaren Handlungen höchstwahrscheinlich in einem Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit befunden, durch den die freie Willensbestimmung bei ihr ausgeschlossen gewesen sei.

Der Sachverhalt liegt folgendermaßen:

Eva B. wurde als Tochter eines Schuhmachers und einer Hebamme am 2. August 1891 in R. geboren. Bei ihren körperlich gesunden Eltern und neun im Alter von 4—24 Jahren stehenden Geschwistern konnten, ebenso wie in ihrer weiteren Familie, auch keine Geistes- oder Nervenkrankheiten beobachtet werden.

Bei Eva selbst verlief die körperliche und geistige Entwicklung in normaler Weise. Von ernsthaften körperlichen Erkrankungen, insbesondere auch Kinderkrämpfen und sonstigen nervösen Erscheinungen ist sie verschont geblieben, ausgenommen eine Rippenfellentzündung, die sie im 12. Lebensjahre durchmachte. Ihre Leistungen im Schul- und Religionsunterricht waren stets zufriedenstellend. Ebenso kann über ihren Charakter nichts Nachteiliges bekundet werden. Sie wurde allgemein als ein fleißiges, stilles und lenksames Kind angesehen. Sie hat, wie ihre Mutter ausdrücklich hervorhob, schon früh ihre jüngeren Geschwister und ein von der Mutter in Pflege angenommenes Kind ständig mit großer Zuverlässigkeit und Sorgfalt verwahrt. In den Jahren 1902 und 1903 mußte sie während des Sommers bei einer fremden Familie in ihrem Heimatorte Kinder hüten. Auch hier bot sie keinen Anlaß zu Klagen, entledigte sich vielmehr ihrer Aufgabe zur vollsten Zufriedenheit dieser Dienstherrschaft. In sittlicher Beziehung war ihr Verhalten einwandfrei. Ihren Erziehern sind irgendwelche Charakterfehler, wie Neigung zur Lüge und Unehrlichkeit, Herrschsucht gegen jüngere Kinder, Unverträglichkeit, Reizbarkeit, Züge von Grausamkeit gegen Menschen und Tiere, nicht aufgefallen. Die Familie selbst ist gut beleumundet, und Eva hat von ihren Eltern eine gute Erziehung erhalten.

Am 9. April 1905 wurde die Angeklagte konfirmiert. Am 18. desselben Monats trat sie, $13^1/_2$ Jahre alt, bei dem praktischen Arzt Dr. L. in einer von ihrer Heimat mehrere Stunden entfernten Stadt, eine Stelle als Kindermädchen an. Sie freute sich zwar auf ihre Stellung, weinte aber bei der Trennung von ihren Eltern aus Schmerz über den Abschied.

Der Haushalt des Arztes bestand aus den Eltern, einem 11jährigen Sohne Franz, dessen jüngerem Bruder, der kleinen $1^3/_4$jährigen Lore, sowie einer Köchin. Evas Aufgabe bestand darin, das jüngste Kind zu verwahren und bei leichteren Hausarbeiten zur Hand zu gehen. In den ersten Wochen hat sie scheinbar ihre Pflichten still und zur Zufriedenheit ihrer Herrschaft erfüllt, wenigstens brauchte man nicht über sie zu klagen. In einem kurzen Briefe, den sie ihrer Mutter schrieb, äußerte sie sich nicht weiter über ihre Stellung.

Als die Angeklagte jedoch die Pfingstfeiertage bei ihren Eltern verbrachte, bat sie die

Mutter unter Tränen, sie zu Hause zu behalten oder in eine andere Stellung zu schicken. Besonders beklagte sie sich über die beiden halbwüchsigen Söhne des Arztes, daß diese sie auf alle möglichen Arten zu quälen versuchten, sonst konnte sie jedoch keine besonderen Gründe für ihre Unzufriedenheit mit der Dienstherrschaft angeben. An dem Tage, wo sie wieder nach M. zurück sollte, legte sie sich auf die Anweisung ihrer Mutter zu Bett, weil sie über starke Schmerzen in der Brust klagte und die Mutter deshalb einen Rückfall der früheren Rippenfellentzündung fürchtete. Nach kurzer Zeit kam jedoch ihr Dienstherr. Dieser stellte fest, daß sie gesund war und verlangte ihre sofortige Rückkehr in den Dienst oder die Zahlung einer Entschädigung wegen Kontraktbruches. Eva bat die Mutter wiederum, zu Hause bleiben zu dürfen, wurde aber durch Drohungen, Schläge und Vorhaltungen, daß die Eltern wegen ihrer bedrängten Lage keine Entschädigung zahlen könnten und daß sie selbst, wie ihre Schwestern, in einem Alter sei, wo sie verdienen helfen müsse, wenn auch widerstrebend dazu gebracht, mit ihrem Dienstherrn in die Stellung zurückzukehren. Die Mutter hatte ihr dabei versprochen, daß sie in einem Vierteljahre wieder zurückkommen dürfe. Diese Hoffnung wurde aber zunichte durch eine Bemerkung ihrer Dienstherrin, Eva sei auf ein Jahr gedingt und müsse diese Zeit aushalten.

Etwa zwei Wochen später, an einem der letzten Tage des Monats Mai, fand man eines Morgens das $1^3/_4$jährige, der Angeklagten zur Wartung anvertraute Kind des Dr. L. mit einer an einem Bettpfosten befestigten, mehrmals um den Hals geschlungenen Gardinenschnur vor. Da der Hals des Kindes aber keinerlei Spuren einer Gewaltwirkung aufwies, achtete man nicht sonderlich auf den Vorfall und glaubte, das Kind habe mit der Schnur gespielt und sie dabei sich selbst um den Hals gelegt.

Ungefähr vier Wochen später, am 24. Juni, kam es zu der Tat, für die die Angeklagte sich nun vor Gericht zu verantworten hat. Die Tat geschah folgendermaßen.

Eva schlief gemeinschaftlich mit der Köchin in einem Raume unmittelbar neben dem Kinderschlafzimmer. Morgens $5^1/_2$ Uhr sah die Köchin nach den Kindern. Sie schliefen ruhig. Als die Köchin um $6^3/_4$ Uhr das Mädchenzimmer betrat, um zu horchen, ob die Kinder nebenan noch still seien, sagte Eva, die — angeblich krank — noch zu Bett lag, vorhin habe sie die Kleine etwas gehört, doch sei jetzt wieder alles ruhig. Darauf ging die Köchin wieder. Zwischen 7 und $7^1/_2$ Uhr brachte die Frau Dr. der Angeklagten mit Rücksicht auf ihre Krankheit eine Tasse Milch und einen Weck. Als sie das Zimmer betrat, hörte sie Eva ächzen. Eva klagte, sie habe die ganze Nacht nicht geschlafen und habe derartige Rückenschmerzen, daß sie es kaum noch aushalten und deshalb nicht aufstehen könne. Daraufhin legte die Frau ihr ein Fieberthermometer ein. Während dieser Zeit hörte sie schon ihr Töchterchen im Nebenzimmer dauernd nach der Köchin jammern. Sie lief in das Kinderzimmer und sah die Kleine mit schwarz-blauem Gesicht aufrecht im Bett stehen. Laut schreiend brachte sie die kleine Lore sofort ihrem Manne, der anfangs glaubte, sein Töchterchen habe sich mit Kirschen besudelt, beim Waschen des Kindes aber die Schnürfurche am Halse bemerkte und daran sofort eine versuchte Erwürgung erkannte. In dieser Annahme wurde er bestärkt, als er von seinem 11jährigen Sohne erfuhr, daß dieser, durch das Geschrei seiner kleinen Schwester geweckt, in schlaftrunkenem Zustande eine Person in einem roten, weiß gestreiften Hemde im Zimmer gesehen hatte. Ein derartiges Hemd hatte nur Eva in ihrem Besitz. Deshalb geriet sie sofort in den Verdacht, die Täterin zu sein. Sie leugnete jedoch den Eltern gegenüber entschieden ab, im Kinderzimmer gewesen zu sein und verblieb auch dann noch bei ihrem Leugnen, als Dr. L. ihr damit drohte, sie werde sofort dem Gendarm übergeben, wenn sie nicht die Wahrheit sage. Dr. L. übergab die Täterin schließlich dem Gericht. Nachzutragen ist noch, daß Frau Dr. L. den Koffer

Evas nach etwa gestohlenen Sachen durchsuchte und dabei an entwendeten Gegenständen vier Taschentücher, zwei Scheren, zwei Gummibänder, ein Stück Fleckseife, einen Taschenkalender und einen Bleistift fand.

In wiederholten Vernehmungen hat die Angeklagte zwar regelmäßig, aber doch in abweichenden Schilderungen die Tat zugegeben. Nach dem Protokoll des Gendarmen am Tage der Tat machte sie folgende widersprechende Angaben: „Es ist richtig, daß ich heute früh, etwa um 6 Uhr, in das Kinderzimmer ging, dortselbst das Kind am Halse packte, um es auf die andere Seite zu legen. Es dürfte nur eine Minute lang gewesen sein, daß ich das Kind am Halse hatte. Ich hatte nicht die Absicht, das Kind zu erwürgen, sondern tat es nur deshalb, um von der Dienststelle fortzukommen."

Am nächsten Tage, dem 25. Juni, bekundete sie vor dem Richter, sie habe lediglich aus der Stellung fortgewollt. Deshalb habe sie das Kind mit beiden Händen umfaßt und gedrückt, es dann im Bette liegen lassen und sich entfernt. Sie habe das Kind nicht töten, sondern nur verletzen wollen. Auf Vorhaltungen hin räumte sie ein, sie habe sich allerdings nicht überlegt, daß das Kind dadurch sterben könne.

Am 3. Juli erklärte sie zu dem ersten Mordversuch, Ende Mai habe sie dem Kinde eine Schnur um den Hals gebunden. „Ich dachte, wenn das Kind so am anderen Tage gefunden wird, dann würde ich von Frau Dr. L. sofort entlassen. Ich dachte mir, das Kind würde vielleicht tot aufgefunden werden." Daß der Polizei oder dem Gericht davon Anzeige gemacht werden würde, habe sie nicht bedacht. „Ich wollte eben unter allen Umständen aus dem Dienste entlassen werden". Nach ihrer Aussage über den zweiten Mordversuch war sie morgens um $5^1/_2$ Uhr auf den Gedanken gekommen, das Kind zu erwürgen, um auf diese Art aus dem Dienste entlassen zu werden. Etwa um 6 Uhr habe sie im Kinderzimmer der Kleinen eine Schnur um den Hals gelegt und sie etwa eine Minute lang gewürgt. Als der 11jährige Sohn des Dr. L. erwacht sei, habe sie eine Entdeckung befürchtet und sei deshalb rasch aus dem Zimmer gegangen. Ohne das Erwachen des Jungen hätte sie das Mädchen wahrscheinlich erwürgt.

Ähnliche Angaben machte Eva am 11. Juli dem Bezirksarztassistenten gegenüber.

In allen Vernehmungen begründete die Angeklagte die Taten damit, daß sie unter allen Umständen aus dem Dienst fortgewollt habe, weil sie von den beiden Söhnen des Dr. L. oft geschlagen und ihr die Stellung dadurch verleidet worden sei. Nach der Erklärung ihrer Mutter habe sie nur noch ein Vierteljahr auszuhalten brauchen, während Frau Dr. L. ihr angekündigt habe, daß sie vor Ablauf des Dienstjahres nicht entlassen werde. Da habe sie zu diesem letzten Mittel gegriffen. Ähnlich erklärte sie sich auch ihrem Verteidiger gegenüber, dem sie noch weiter erzählte, sie sei von den beiden Jungen nicht nur geschlagen und getreten, sondern auch ins Gesicht gespuckt und mit Steinen beworfen worden. Bei dem anderen Dienstmädchen habe sie sich über diese Unarten der Jungen beklagt, aber kein Gehör gefunden. Dadurch sei sie immer in niedergeschlagener Stimmung gewesen. So habe sie sich auch zurückgesetzt gefühlt, weil Frau Dr. L. sie nicht wie andere Mädchen in die Fortbildungsschule und die Christenlehre habe gehen lassen. Dem Bezirksarztassistenten muß Eva ähnliche Angaben gemacht haben. Scheinbar hat sie diesem auch erklärt, sie habe sich überlegt, daß sie als überflüssig entlassen werde, wenn sie sich des Kindes entledige.

Über das Ziel, das sie mit ihrer Tat verfolgte, und über ihre Einsicht in die Folgen und die Tragweite ihrer Handlungsweise in bezug auf das Kind hat Eva widersprechende Angaben gemacht; am 24. Juni, sie habe das Kind am Halse gefaßt, um es auf die andere Seite zu legen; sie habe es nicht erwürgen wollen, sondern es nur getan, um aus der Stelle

fortzukommen; — am 25. Juni, sie habe das Kind nicht töten, wohl aber verletzen wollen; dabei habe sie allerdings mit der Möglichkeit gerechnet, daß das Kind an dieser Behandlung sterben könne; — am 3. Juli, beim ersten Male habe sie dem Kinde die Schnur um den Hals gewickelt, weil sie gehofft habe, sie werde entlassen, wenn man es so finde; sie habe auch gedacht, es werde vielleicht tot aufgefunden werden; zum zweiten Mordversuche bekundete sie jetzt, sie habe das Kind erwürgen wollen um fortzukommen, und wenn der Junge nicht erwacht wäre, würde sie ihre Tat wahrscheinlich auch vollendet haben.

Ebenso verschiedenartige Ansichten hatte Eva über die strafrechtlichen Folgen ihrer Handlungsweise. Einmal äußerte sie, sie wisse aus der Schule und aus dem Religionsunterricht, daß derjenige, der einen anderen töte, ins Gefängnis komme. Dem Bezirksarztassistenten erklärte sie, sie wisse auch, daß man hingerichtet werde, wenn man einem anderen das Leben nehme. Im Gegensatz hierzu meinte sie später, zum ersten Mordversuche, sie habe nicht weiter darüber nachgedacht, daß das der Polizei oder dem Gericht angezeigt werde; zum zweiten Verbrechen, sie habe angenommen, die Strafe könne vielleicht in der Bezahlung einer Geldsumme bestehen.

Die Deutungen der strafbaren Handlungen durch die beteiligten Personen waren stets ziemlich übereinstimmend. Alle erblickten die Ursache der Mordversuche in dem Wunsche des Mädchens, aus der Stelle fortzukommen. Nur darüber besteht keine Einigkeit, weshalb die Angeklagte nicht zu einem einfacheren Mittel, sondern zu einem solch abscheulichen Verbrechen gegriffen hat.

Dem Vater des Opfers erscheint die Tat unerklärlich und rätselhaft. Doch hält er die Angeklagte nicht für verdorben. Er nimmt auch nicht an, daß sie sein Kind im allgemeinen schlecht behandelt und vernachlässigt habe, doch habe sie wohl kaum die rechte Liebe und ein tiefes Verständnis für es aufgebracht. Da Eva Pfingsten nicht habe zurückkehren wollen und die Eltern fast Gewalt anwenden mußten, um sie soweit zu bringen, bezweifelt Dr. L. nicht ihr Heimweh. Eine tiefere Depression oder andere auffälligere seelische Erscheinungen seien ihr jedoch nicht anzumerken gewesen. Ebensowenig habe er Eva klagen oder nach Hause verlangen hören. Allerdings habe er auch nicht sonderlich darauf geachtet. Erst als er nachträglich über die Angeklagte, ihre Tat und ihre Beweggründe genauer nachgedacht habe, sei ihm das Raffinement aufgefallen, mit dem sie vorgegangen sei. Bereits am Abend vor dem zweiten Mordversuche habe sie sich krank gestellt. Er habe sofort bezweifelt, daß sie es sei; denn trotz genauer körperlicher Untersuchung habe er nichts finden können. Der Zweifel an ihrer Krankheit sei aber zur Gewißheit geworden, als Eva am nächsten Morgen, nach der Verhaftung, durchaus gesund und beschwerdefrei gewesen sei. Dr. L. glaubt hieraus folgern zu dürfen, daß die Angeklagte sich bereits am Abend vorher mit dem Mordplane beschäftigt habe. Um aber jeden Verdacht von sich abzuwälzen, habe sie schon vor der Tat eine Krankheit erheuchelt und sich zu Bett gelegt.

Die Bekundungen der als treu und zuverlässig bezeichneten Köchin stimmen mit den Aussagen ihres Dienstherrn nicht in allen Punkten überein. Nach ihrer Darstellung hat die Angeklagte das Töchterchen des Dr. L. in der letzten Zeit immer sehr rauh behandelt, was von dieser mit deutlicher Abneigung gegen ihre Hüterin erwidert worden sei. Nach dem ersten Mordversuch habe sie das Kind mit der Schlinge um den Hals gefunden. Sie habe gleich die Eva gefragt: „Was hast du mit dem Kinde vor?". Die Antwort habe gelautet: „Ich habe nichts getan". Nach dem zweiten Anschlag habe sie sofort Eva als Täterin in Verdacht gehabt. Im übrigen bestreitet auch die Köchin, daß Eva ihr gegenüber jemals ihr Mißfallen über ihre Stellung ausgedrückt habe.

Gleich nach ihrer Verhaftung wurde die Angeklagte in das Amtsgefängnis zu H. eingeliefert. Von dem Gefängnisaufseher wird sie als ein stilles, ruhiges und lenksames Kind bezeichnet. Die ihr aufgetragenen Hausarbeiten habe sie willig und zuverlässig ausgeführt. Seinen $^1/_2$jährigen Sohn habe sie so sorgfältig verwahrt, daß seine Frau ihn der Gefangenen bedenkenlos ohne Aufsicht habe anvertrauen können.

Der ganze Sachverhalt, die für ein kaum dem Kindesalter entwachsenes Mädchen unverhältnismäßige Grausamkeit der Tat, deren Schwere und Tragweite im Gegensatz zu dem an sich geringfügigen Beweggründe ließen bei den Richtern den Verdacht aufkommen, die Angeklagte habe in einem Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit gehandelt oder die zur Erkenntnis der Strafbarkeit erforderliche Einsicht nicht besessen. Der Bezirksarztassistent erstattete jedoch ein Gutachten, wonach die Angeklagte zwar wie alle Kinder ihres Alters die volle Tragweite ihrer Handlungsweise nicht erkannt, wohl aber die zur Erkenntnis der Strafbarkeit derselben erforderliche Einsicht besessen habe. In der am 16. August 1905 stattgefundenen Sitzung der Ferienstrafkammer des Landgerichts wurde jedoch von einem anderen Sachverständigen auf die Möglichkeit hingewiesen, daß die Angeklagte schwachsinnig sei. Mit Rücksicht hierauf beantragte die Staatsanwaltschaft Freisprechung der Angeklagten mangels der erforderlichen Einsicht und Unterbringung in Zwangserziehung. Der Verteidiger dagegen verlangte Verurteilung wegen Körperverletzung unter Zubilligung mildernder Umstände. Durch Gerichtsbeschluß wurde die Universitätsirrenklinik in Heidelberg mit der Erstattung eines weiteren Gutachtens beauftragt.

Zu diesem Zweck wurde die Angeklagte am 1. September in die Irrenklinik eingeliefert.

Der Befund ergab, daß die 14jährige Eva B. körperlich etwas zurückgeblieben war. Sie hatte noch nicht menstruiert und kindlich entwickelte Brüste. Sonstige somatische Regelwidrigkeiten, insbesondere Störungen der Sensibilität, ließen sich nicht nachweisen. Eva zeigte das Benehmen eines zwar freundlichen und zugänglichen, aber etwas stillen und zurückhaltenden Kindes. Zu Anfang ihres Aufenthaltes in der Klinik mußte sie wegen Ungeziefers im Bette gehalten werden. Während dieser Zeit war sie niedergeschlagen und anscheinend durch die ihr ungewohnte und etwas unheimliche Umgebung verängstigt und eingeschüchtert. Als sie jedoch erst aufstehen durfte und mit Kranken zusammenkam, deren krankhaftes Verhalten als solches einem Kinde kaum auffallen konnte, paßte sie sich verhältnismäßig schnell ihrer neuen Lage an und wurde immer munterer und freier. Eine besondere Anhänglichkeit bewies die Angeklagte für eine kranke Frau, die auch ihr ein erhöhtes Interesse widmete. Dieser Frau gegenüber legte Eva ihre natürliche Scheu ab und machte sie, wenn auch nicht bis ins Einzelne, mit ihrem Schicksal bekannt. In ihrem Beisein zeigte sich Eva auch ziemlich munter, manchmal sogar vergnügt. Auch ließ sich Eva von ihr willig zur Arbeit heranziehen und beteiligte sich sogar ohne besondere Aufforderung mit Ausdauer und Fleiß an solchen Beschäftigungen, zu denen sich Kinder im allgemeinen nicht hingezogen fühlen, z. B. am Ausbessern alter Wäsche und ähnlichem. Auch den übrigen Kranken gegenüber zeigte sich Eva zugänglich und freundlich, bewies ihnen aber kein besonderes Entgegenkommen. Ihnen gegenüber hielt sie auch mit Erzählungen von ihren Straftaten zurück, wie sie es überhaupt vermied, sich damit interessant und wichtig zu machen und nur auf direktes Fragen davon sprach.

Anders verhielt sie sich zu den Ärzten. Dem einzelnen gegenüber verlor sie schnell ihre Schüchternheit, wurde zutraulich und sogar ganz mitteilsam, dagegen verschloß sie sich, sobald mehrere Ärzte sich mit ihr unterhielten. Dann erhielt man auf die an sie gerichteten Fragen keine Antwort. Entweder weinte Eva still vor sich hin, oder sie brach

sogar in lautes Schluchzen aus. Jedesmal zeigte sie sich offensichtlich erleichtert, sobald ein derartiges Gespräch abgebrochen wurde. Wenn aber ein einzelner Arzt ihr freundlich zuredete, so gelang es ihm bald, sich von der Eigenart des Kindes ein klares Bild zu machen.

Die Angeklagte besaß ein gutes Auffassungsvermögen. Ihre Antworten auf die an sie gerichteten Fragen fielen demgemäß schnell, sinngemäß und im allgemeinen richtig aus. Sie bewies lebhaftes Interesse für ihre Umgebung, nach kurzer Zeit kannte sie die einzelnen Kranken schon mit Namen. Die Kranken beurteilte sie zutreffend, und auch auffallende Vorgänge auf ihrer Abteilung beobachtete sie richtig. Hatte sie einmal ihr etwas scheues und zurückhaltendes Wesen abgelegt, so wußte sie lebhaft und anschaulich von ihrer Vergangenheit, ihrem Leben und ihren Pflichten im elterlichen Hause, ihrem kleinen Bruder, den sie besonders gern hatte, von den Freundinnen, der Konfirmation, dem Schulausflug u. dgl. zu erzählen. Dabei kam ihr harmloses, ausgesprochen kindliches Wesen besonders klar zum Vorschein. Ebenso bewies sie bei diesen Erzählungen, wie auch sonst, daß sie über ein gutes Gedächtnis verfügte. Sie konnte genau die Geburtstage ihrer Eltern und ihrer neun Geschwister angeben. Sie wußte die Namen der Personen, mit denen sie im Gefängnis zusammen gewesen war, und vermochte über deren Alter und Straftaten genaue Auskunft zu geben. Ihre Schulkenntnisse hielten sich in dem Maßstab, der bei solchen Kindern angelegt werden kann. Ihr Wissen in Geographie und Geschichte war allerdings gering und schwere Rechenaufgaben (125—36) konnten im Kopfe selbst bei längerem Nachdenken nicht immer richtig gelöst werden. Diese geringen Defekte wird man jedoch mehr auf die lückenhafte Schulausbildung als auf die Persönlichkeit der Angeklagten zurückführen müssen. Unmaßgeblich erscheint bei der Jugend der Angeklagten auch, daß sie rein abstrakten Dingen ziemlich fremd gegenüberstand.

Aus dem folgenden Brief ergibt sich ihre schriftliche Ausdrucksweise:

Heidelberg, den 27. August 1905.

Liebe Eltern!

Eure Karte habe ich erhalten und darin gesehen, daß der Vater kommen will. Ich habe erfahren, daß der Vater bei der Verhandlung hier war, habe ihn aber leider Gottes nicht gesehen. Liebe Eltern! Ihr werdet es wohl gehört haben, daß ich 6 Wochen in die Irrenklinik kommen soll. Liebe Eltern! Wenn jemand von Euch Zeit hat, könnt Ihr mich noch einmal besuchen, denn ich möchte einmal jemand von Euch bevor noch sehen und mit Euch sprechen. Liebe Eltern! Wenn es Euch aber nicht möglich ist, so schreibet meinem Bruder Friedrich, daß er mich einmal besucht.

Liebe Eltern! Ich will nun schließen mit vielen Grüßen und in der Hoffnung, daß Euch diese paar Zeilen bei bester Gesundheit antreffen, wie sie mich verlassen.

Es grüßt und küßt Euch Eure Tochter Eva.

Viele Grüße an alle meine Geschwister. Hoffentlich sehen wir uns bald wieder.

Eva.

Liebe Eltern seid so gut und schreibet mir bald Antwort und besuchet mich doch noch einmal. Es grüßt Euch Eure Tochter Eva.“

Bereits in den richterlichen Vernehmungen hatte man die Kenntnisse der Angeklagten von den einfachen moralischen Begriffen geprüft. Dabei hatte sich ergeben, daß der Angeklagten die geläufigen Lehren unserer Moral bekannt waren. Sie wußte, daß man dem Nächsten nichts Böses zufügen darf. Sie kannte die zehn Gebote. Sie hatte gelernt, daß man gefundene Gegenstände abliefern muß. Ebenso war ihr die Strafbarkeit des Diebstahls bekannt. Sie war sogar in der Lage, die beiden Delikte Diebstahl und Unterschlagung,

wenn auch umständlich und ungenau, ziemlich zutreffend begrifflich auseinanderzuhalten.

Auch über ihre damalige Lage machte sie sich ein klares Bild. Sie konnte die nächsten Folgen ihrer Straftat übersehen. Sie kannte die dafür festgesetzte Strafe und wußte, welches Schicksal ihr unter Umständen bevorstand. Allem Anschein nach hatte sie die ganze Gerichtsverhandlung mit reger Aufmerksamkeit und hinreichendem Verständnis verfolgt. Dabei hatte sie den Unterschied zwischen Staatsanwalt und Rechtsanwalt in seinem eigentlichen Wesen erkannt, wenn es ihr auch noch nicht möglich war, diesen Unterschied in klaren Worten zu kennzeichnen.

Wie schon erwähnt, äußerte sie sich über ihre Straftat nie aus eigenem Antrieb. Vermutlich beschäftigte sie sich auch in Gedanken wenig damit; denn sie zeigte nach außen größtenteils ein ruhig-heiteres Wesen und eine gleichmäßig kindlich-sorglose Stimmung. Nur wenn man gesprächsweise ihre Straftat erwähnte und sie an das Unglück erinnerte, das sie mit ihrer Tat über ihre Familie und sich selbst heraufbeschworen hatte, weinte und schluchzte sie, um aber bald wieder einer unbeschwerten Stimmung Raum zu geben. Auffällig war das Fehlen einer auf völliger Einsicht beruhenden nachhaltigen Reue. Wenn die Angeklagte auf direkte Fragen danach auch weinend Reue über ihre Tat zugestand, so waren ihre Tränen doch immer rasch versiegt. Niemals hat sie bei den offenen Aussprachen ein Wort des Bedauerns oder des Mitleids für das gequälte Kind verlauten lassen, niemals ihrer Befriedigung Ausdruck verliehen, daß ihre Tat vereitelt wurde; nicht einmal nach dem Befinden ihres kleinen Opfers hat sie sich erkundigt. In ihren sorgfältigen und sauberen Briefen an ihre Eltern hat sie mit keinem Worte das Kind oder ihre Tat erwähnt.

In der Klinik über den Beweggrund ihrer Straftaten befragt, erklärte die Angeklagte, sie habe es in der Stellung nicht mehr aushalten können. Sie habe Heimweh gehabt und sich wieder fortgesehnt. Zwar sei ihr Heimweh nur von Zeit zu Zeit heftig gewesen, doch richtig zufrieden habe sie sich in ihrer Stellung nie gefühlt. Schon Pfingsten habe sie unter allen Umständen zu Hause bleiben wollen, und nur durch die Bitten ihrer Mutter und deren Versicherung, sie brauche nur noch ein Vierteljahr zu bleiben, sei sie zur Rückkehr bewogen worden. Ihre Stellung sei jedoch nicht besser geworden. Von den Söhnen des Dr. L. sei sie geschlagen worden. Da der ältere stärker gewesen sei und beide ihr gedroht hätten: „Von dir Krüppele lassen wir uns schon lang nichts gefallen", habe sie nicht gewagt, sich zu wehren. Auch die Mutter der Frau Dr. L. habe sie schlecht behandelt und einmal sogar geschlagen, weil das Kind geschrien habe. Frau Dr. L. selbst habe ihren Klagen kein Gehör geschenkt. Der Herr Dr. habe sie gut behandelt. Trotzdem habe sie ihn gefürchtet; denn er habe in der Sprechstunde immer so geschrien. Sie habe sich mit keinem aussprechen können. Die Aussicht, nicht nach Hause zu kommen und das Dienstjahr aushalten zu müssen, habe sie derart zur Verzweiflung gebracht, daß sie keinen Rat noch Ausweg gewußt habe. Vollends entmutigt sei sie gewesen, als sie Freitags einen Lampenzylinder zerbrochen und der älteste Sohn ihr gedroht habe, sie müsse ihn bezahlen. Am nächsten Morgen sei sie dann auf den Gedanken geraten, das einzige Mittel fortzukommen, bestehe darin, dem Kinde etwas anzutun. Befragt, weshalb sie nicht einfach fortgelaufen sei oder bestimmt erklärt habe, nicht mehr bleiben zu können, oder weshalb sie nicht zu irgendeinem anderen Mittel gegriffen habe, um die Heimkehr zu ermöglichen, antwortete sie weinend; „Daran habe ich nicht gedacht". Freilich habe sie gewußt, daß die Tat ein Verbrechen sei. Sie habe jedoch keinen anderen Ausweg mehr entdeckt und deshalb die Tat rasch vollbracht. Im Augenblick ihrer Begehung habe sie über die Folgen auch nicht nachgedacht. Aber weder im ersten noch im zweiten Falle sei es ihre Absicht

gewesen, das Kind zu töten. Beim ersten Male habe sie dem Kinde mit der Schnur überhaupt kein Leid zufügen wollen. Beim zweiten Male habe sie lediglich beabsichtigt, es zu verletzen. Ihre Hoffnung sei stets gewesen, daraufhin von Frau Dr. L. entlassen zu werden. Dagegen gestand sie bei anderer Gelegenheit zu, die Absicht gehabt zu haben, das Kind zu töten, und bei einer dritten Gelegenheit erklärte sie, überhaupt nicht zu wissen, was sie eigentlich gewollt habe.

Nach Abschluß der Beobachtungen wurde die Angeklagte erneut in das Untersuchungsgefängnis eingeliefert. Wiederum führte sie sich dort vollkommen einwandfrei und unterzog sich gern und willig den ihr aufgegebenen Arbeiten. Wie beim ersten Male betraute die Frau des Oberaufsehers sie mit der Hütung ihrer Kinder. Sie befleißigte sich dabei eines derartig musterhaften Verhaltens, daß es dem Oberaufseher nach seiner eigenen Äußerung unverständlich blieb, wie ein solches Kind ins Gefängnis kommen konnte. Von Heimweh hat die Angeklagte während ihrer Untersuchungshaft nichts verlauten lassen.

In der erneuten Hauptverhandlung wurde der Tatbestand im wesentlichen durch die Zeugenaussagen bestätigt. Nur muß als wichtig hervorgehoben werden, daß die Behauptungen der Angeklagten, sie sei in ihrer Stellung nicht gut behandelt worden, durch die Vernehmungen in keiner Hinsicht bestätigt wurden. Es konnte vielmehr festgestellt werden, daß Dr. L. selbst, ebenso wie seine Frau, für die Angeklagte ein recht erhebliches Interesse gezeigt hatte. Als offenbar nicht den Tatsachen entsprechend oder zum mindesten stark übertrieben stellten sich auch die Angaben der Angeklagten über die von den Söhnen des Arztes begangenen Quälereien heraus. Bei dem älteren, besonders stark belasteten Sohne ergab sich, daß er die Woche über in H. und nur gelegentlich in M. weilte, so daß er mit der Angeklagten kaum zusammentraf. Diese selbst blieb im großen und ganzen bei ihren früheren Angaben. Im allgemeinen setzte sie sich gegen die erhobenen Vorwürfe ohne stärkeren Nachdruck zur Wehr. Nur der Behauptung der Köchin, sie habe schon vor Begehung der Verbrechen das ihr anvertraute Kind schlecht behandelt, und dieses habe sich auch vor ihr gefürchtet, widersprach sie lebhaft und entschieden. Es mag noch erwähnt werden, daß nach den Feststellungen derjenigen Personen, die die Angeklagte von den früheren Vernehmungen her kannten, diese seit jener Zeit einen auffallenden Fortschritt in ihrer körperlichen Entwicklung gemacht hatte. Auch vor Gericht trug die Angeklagte ein anderes Wesen zur Schau. Während sie sich bei der Vernehmung unmittelbar nach der Straftat vollkommen verzweifelt und ratlos gebärdet hatte, so daß ihr kaum einige Antworten entlockt werden konnten, schilderte und begründete sie jetzt ihre strafbaren Handlungen in ruhiger und bestimmter Weise, gleichsam als ob sie darin durch die vielen Vernehmungen eine gewisse Fertigkeit erlangt habe.

Soweit der Sachverhalt. Auf Grund des bereits zusammenfassend wiedergegebenen Gutachtens von Wilmanns wurde die Angeklagte freigesprochen.

Legen wir die von Freud aufgestellten Hypothesen als Ergebnisse streng wissenschaftlicher, empirischer Forschung unserer Betrachtung zugrunde, so bietet der ganze Sachverhalt dank der eingehenden Beobachtungen und Schilderung Wilmanns' so viele Möglichkeiten und Anhaltspunkte, daß eine zwar schematische, aber doch manche überraschende Verknüpfungen zeigende psychoanalytische Interpretation versucht werden kann. Dabei soll der schematische Charakter durchaus gewahrt bleiben, der einem solchen

Deutungsversuch gegenüber einer „echten" psychoanalytischen Aufklärung an der „Versuchsperson" (d. h. unter den strengen Bedingungen einer psychoanalytischen Behandlung) anhaftet. Wir legen ihn als heuristisches Experiment vor, wie dergleichen öfters mit Nutzen versucht wurde.

Die Frage, die wir zuerst aufwerfen müssen, ob bei der Angeklagten überhaupt eine Analyse mit Erfolg hätte versucht werden können, und die bereits im ersten Abschnitt dieser Abhandlung allgemeiner erörtert worden ist, darf bejaht werden. Als Haupterfordernis war vorhin bereits die genügende Intelligenz angeführt worden, die für die Aufnahmefähigkeit während und zum Zwecke dieser Behandlung notwendig ist. Daß die Angeklagte über ein derartiges Maß von Intelligenz verfügte, kann auf Grund des wiedergegebenen Sachverhalts kaum bezweifelt werden. Im allgemeinen genügte ihr Schulwissen dem Maßstab, der bei Kindern ihres Alters angelegt werden kann. Als einzige Mängel hatte W i l m a n n s bei der Intelligenzprüfung neben einer ziemlichen Verständnislosigkeit für abstraktes Denken ein geringes Wissen in Geschichte und Geographie und die Unmöglichkeit, schwerere Rechenaufgaben im Kopfe zu lösen, festgestellt. Daß diese Mängel aber nicht schwer wiegen, betont bereits Wilmanns selbst, der die Lücken im reinen Schulwissen der Angeklagten auf deren unzulänglichen Schulbesuch zurückführt; während die Unmöglichkeit, abstrakt zu denken, nicht nur bei der Angeklagten, sondern fast ausnahmslos bei den Kindern ihres Alters feststellbar ist. Aber abgesehen von diesem geringen Versagen bewies die Angeklagte eine gute und rasche Auffassungsgabe und reagierte auch demgemäß auf die an sie gerichteten Fragen. Sie verstand, die Vorgänge in der Irrenklinik scharf zu beobachten und richtig zu deuten. Ihr waren nicht nur die landläufigen moralischen Begriffe bekannt, sondern sie war sogar (als 14jähriges Mädchen) nach den Gerichtsverhandlungen in der Lage, wenn auch umständlich, die Begriffe „Unterschlagung" und „Diebstahl" zu definieren, und ebenso hatte sie den Unterschied der Stellung eines Staatsanwalts und der eines Rechtsanwalts erkannt. Schließlich wußte sie auch, mit welcher Strafe die von ihr begangenen Verbrechen bedroht sind. Dabei darf nicht außer Betracht bleiben, daß die Angeklagte damals nur ihr Schulwissen und ihren gesunden Menschenverstand zur Verfügung hatte, daß ihr die Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten des heutigen Menschen, Zeitung, Film und Radio, noch nicht gegeben waren. All dies berechtigt zu der Behauptung, daß die Intelligenz der Angeklagten den Durchschnitt überragte, mindestens aber vollständig erreichte, und daß damit die Hauptvoraussetzung für eine erfolgreiche Analyse gegeben war. Vorteilhaft wäre in dieser Hinsicht auch d i e Eigenschaft der Täterin gewesen, dem einzelnen Arzt gegenüber rasch zutraulich zu werden und ihm dann in flüssiger und anschaulicher Darstellung von ihren ganzen

Erlebnissen zu erzählen. Soviel zur Frage der Vornahme einer Analyse im vorliegenden Falle überhaupt.

Bei dem Bestreben, die Straftaten aus dem ganzen, d. h. aus dem bewußten und unbewußten Seelenleben der Täterin heraus verständlich zu machen, müssen wir von den Verhältnissen ausgehen, in denen sich die Angeklagte befand, bevor „Heimweh" ihr die Veranlassung zu solchen Taten geben konnte, nämlich von den Verhältnissen im Elternhaus. Drei Situationen boten dort die Möglichkeit zur Anhäufung von Konfliktstoffen, die Stellung zum Vater, die zur Mutter und die zu den Geschwistern. Über das Verhältnis der Angeklagten zu ihrem Vater und zu ihren Geschwistern wissen wir direkt nicht viel. Doch werden wir aus ihrem ganzen Verhalten seit ihrer Trennung vom Elternhause die Folgerung ziehen müssen, daß sich die Angeklagte dem Vater gegenüber in der Ödipussituation befand, einer Situation, die an sich kaum irgendjemandem in der Jugend erspart bleibt[43]. Wir werden sehen, daß die noch nicht völlig unter dem Primat der Genitalzone stehende Libido der Täterin im Unbewußten, wenn man von den üblichen Ambivalenzerscheinungen absieht, im großen und ganzen an den gegengeschlechtlichen Elternteil, den Vater, fixiert war. Erst wenn man diese Situation als von vorneherein gegeben betrachtet, bekommt das gesamte Verhalten der Angeklagten für uns einen Sinn. Während die bisherige Betrachtungsweise — wie sie selbst zugibt — mit Hilfe gequälter Kombinationen nur eine unzulängliche Deutung der Straftaten bieten konnte, gibt uns die Psychoanalyse, wenn wir den Ödipuskomplex als bekannte Größe in die zu lösende Gleichung einsetzen, eine ungezwungene und ungekünstelte Erklärung für die Handlungsweise der Angeklagten. Und eben das berechtigt uns zu der Behauptung, daß eine Analyse mit höchster Wahrscheinlichkeit in dieser Tat die Wirksamkeit des Ödipuskomplexes aufgewiesen hätte.

Eine Betrachtung aus diesem Gesichtswinkel heraus nimmt es nicht wunder, daß die Angeklagte durch die unbewußte Fixierung an ihren Vater in eine ebenso unbewußte feindselige Stellung zu den Personen gedrängt wurde, die ihr die Zuneigung des Vaters streitig machten, zu der Mutter und zu den nachfolgenden Geschwistern. Freud[44] hat schon darauf hingewiesen, von welcher Wichtigkeit für das Schicksal des Einzelnen die Stellung sein kann, die er als Kind in der Geschwisterreihe innehat. Die Angeklagte nahm ungefähr die Mitte in der Reihenfolge ihrer neun Geschwister ein. Als sie soweit war, daß ihre bewußte Seelentätigkeit begann, mußte sie sich mit den vorhandenen älteren Geschwistern abfinden und sich mit ihnen in die Zuneigung und Fürsorge der Eltern teilen. Das war insofern ohne Schwierigkeiten

43) Freud, „Vorlesungen . . . .", S. 210, 214.
44) Freud, „Vorlesungen . . . .", S. 350.

möglich, als sie ja von Anfang an diese Situation vorfand und als sie, die damals Jüngste, selbst den größten Anteil der elterlichen Liebe und Zärtlichkeit genoß. Das wurde aber von dem Zeitpunkte an anders, wo die jüngeren Geschwister folgten. Diese waren naturgemäß ihre direkten Nachfolger in den größten Anteil der elterlichen Fürsorge, den sie bisher für sich in Anspruch genommen hatte. Sie fühlte sich zurückgesetzt, und ihre Eifersucht erwachte[45]. Zu dieser Annahme steht auch ihre zärtliche Neigung zu dem jüngsten Brüderchen nicht in Gegensatz, wie man wohl meinen möchte. Denn zwischen diesen beiden liegt ein derartiger Altersunterschied, daß sie dieses Kind nicht mehr so sehr als Konkurrenten um die Liebe des Vaters, wohl aber als willkommenes Objekt für ihre eigenen sich regenden weiblichen, mütterlichen Gefühle betrachtete. Ihm gegenüber konnte sie die Rolle der Mutter einnehmen, die ihr dem Vater gegenüber versagt war. Neuen Grund und neue Nahrung fand ihre Eifersucht auf die jüngeren Geschwister, als diese indirekt zum Anlaß für die Trennung vom Vater wurden, als sie das väterliche Haus verlassen mußte, um in Stellung zu gehen und um dadurch, wie ihre älteren Geschwister, zu den Kosten des elterlichen Haushalts beizutragen. „Wären die kleineren Geschwister nicht da, für die ich Geld verdienen muß, so könnte ich zu Hause (beim Vater) bleiben und würde allein von ihm geliebt".

Aber nicht die Geschwister allein erregen ihre unbewußte Eifersucht, auch die Mutter bleibt davon nicht verschont. Weniger der Vater als die Mutter ist es hauptsächlich, die für die endgültige und dauernde Trennung vom Vater, vom Elternhause, sorgt, die mit Prügeln und Drohungen sie nach einem Besuch zu Hause wieder in die Dienststelle, wieder vom Vater fortschickt[46]. Und dieses Verhalten gibt lediglich neuen Nährstoff für die unbewußte Feindseligkeit und Auflehnung, die sie von Anfang an gegen ihre Mutter hegte. Denn die Mutter legte ihrem Ich Beschränkungen aller Art auf. Die Mutter setzte ihrer vorzeitigen Sexualbetätigung Schranken. Und die Mutter war es wiederum, die ihr das erste Wahlobjekt ihrer Libido, den gegengeschlechtlichen Elternteil, den Vater, und vor allem dessen Penis[47], vorenthielt, weil sie ihn selbst besitzen wollte und für sich in Anspruch nahm[48].

Die unbewußte tiefe Erbitterung, die die Angeklagte bisher schon gegen ihre Mutter und gegen ihre Geschwister gehegt hatte, und die durch die ge-

45) Freud, „Vorlesungen . . . .", S. 348, 349; von Aster, a. a. O., S. 191, 192.
46) Melanie Klein, a. a. O., S. 200.
47) Melanie Klein, a. a. O., S. 205, 206.
48) Freud, „Vorlesungen . . . .", S. 210; von Aster, a. a. O., S. 193, 199; Melanie Klein, a. a. O., S. 98, 99, 100.

waltsame Trennung vom Vater noch vermehrt wurde, mußte auf ihren zu dieser Zeit bereits höchst labilen Seelenzustand äußerst nachteilig einwirken; denn die Angeklagte, die zwar bei der Untersuchung durch Wilmanns körperlich etwas zurückgeblieben erschienen war, hatte sich, nach den Bekundungen Dritter in der erneuten Hauptverhandlung, während der Dauer der Beobachtung überraschend entwickelt. Sie befand sich also in dem kritischen Augenblick der Trennung in jenem drangvollen Zustand, der die Pubertät einleitet und begleitet[49]. Diese Zeit ist aber die Zeit der Ablösung der unbewußt an den gegengeschlechtlichen Elternteil gebundenen Libido und der endgültigen fremden Objektwahl[50]. Nun bewirkt die Pubertät an sich schon eine gewaltige Steigerung in der Produktion der Libido. Dabei ist es eine für uns bekannte Eigenschaft des an die nicht fixierte, frei flottierende und unverwendete Libido gebundenen Affekts, in Angst umzuschlagen[51]. Daraus erklären sich die starken Angstgefühle, die den Heimwehverbrechen vorausgehen und die solange anhalten, bis die Libido zu einer endgültigen Fixierung gelangt ist, bis zu dem Augenblick also, wo die Libido, wie noch näher auszuführen sein wird, in der Straftat ihre Ersatzbefriedigung gefunden hat. In diesem Moment verschwinden die Angstgefühle.

Durch eine seelische Eigentümlichkeit der Angeklagten, nämlich einen gewissen Infantilismus ihres Gefühlslebens — wie er sich noch nach den Straftaten in ihrem ruhig-heiteren Wesen und in ihrer gleichmäßig kindlich-sorglosen Stimmung, sowie in dem Schwanken über die verschiedenartigen Möglichkeiten einer Bestrafung ihrer Verbrechen offenbarte, und wie er wenigstens teilweise als die Ursache des Mangels einer nachhaltigen Reue angesehen werden muß —, möglicherweise auch noch durch Kindheitserlebnisse, war schon das Verweilen der Libido in der inzestuösen Objektwahl begünstigt worden.

Die gewaltsame und dauernde körperliche Trennung vom Vater wirkte unter diesen Umständen als seelisches Trauma[52], das an Stelle der normalen Ablösung[53] das Gegenteil, nämlich eine Regression, bezw. eine erneute Fixierung veranlaßte[54]. Und weil Eva vom Vater nicht offen Besitz ergreifen konnte, tat sie es heimlich. Zu dieser Annahme müssen wir uns mit Rücksicht auf die vorgekommenen Aneignungen entschließen. Denn diese Diebstähle eröffnen gerade wegen der Art der Gegenstände und deren Symbolbedeutung einen Weg zur Aufdeckung ihres unbewußten Motivs. Für uns stellen sich

49) Wickes, F. G., a. a. O., S. 62, 154.
50) Melanie Klein, a. a. O., S. 190.
51) Melanie Klein, a. a. O., S. 94, 95, 190.
52) Melanie Klein, a. a. O., S. 23.
53) Melanie Klein, a. a. O., S. 190.
54) Freud, „Vorlesungen . . . .", S. 285, 356, 357.

die Diebstähle, die von manchen Frauen mit einer geradezu krankhaften Sucht ausgeführt werden, als eine Manifestation des Penisneides dar. Bei einer Betrachtung aus diesem Gesichtswinkel weisen die Diebstähle in unserem Falle, soweit sie den Bleistift und die Scheren betreffen, mit wünschenswerter Klarheit auf ihr Motiv hin. Wären sie nur wegen des beabsichtigten Nutzens begangen worden, so wären jedenfalls andere, wertvollere Gegenstände oder kleinere Geldbeträge fortgenommen worden. Hier stellen diese Diebstähle reine Symbolhandlungen dar. Die Angeklagte will den Penis und damit den Penisträger, den Vater, für sich haben[55]. Um aber gleichzeitig dem Wider≈stand der moralischen Tendenzen des Über≈Ichs gegen diese symbolische Erfüllung ihres inzestuösen Wunsches entgegenzukommen, werden die Dieb≈stähle der Taschentücher und des Stücks Fleckseife bewerkstelligt, deren Symbolbedeutung der Unschuld unverkennbar ist und etwa besagen soll: „Trotzdem ich diese inzestuösen Wünsche habe, bin ich noch rein und unbe≈fleckt, vom Vater unberührt".

Während nun diese Diebstähle in ihrer Symbolbedeutung als ein Kenn≈zeichen der Zielstrebigkeit der inzestuös eingestellten Libido der Angeklagten zu bewerten sind, ist es wichtiger, zu wissen, auf welchem Wege und mit welchen Mitteln die Libido die Erfüllung ihres Wunsches erstrebte. Zu diesem Zwecke müssen wir wieder das Verhältnis der Angeklagten zu ihrer Mutter und zu ihren Geschwistern zum Ausgangspunkte unserer weiteren Betrachtung machen.

Die unbewußte tiefe Erbitterung der Angeklagten gegen ihre Mutter und die Geschwister fand ihre Fortsetzung in dem Verhältnis der Angeklagten zu der Frau Dr. L. und ihrem Töchterchen. Zu dieser Annahme veranlaßt uns die uns geläufige Erfahrungstatsache der Identifizierung. Zahlreiche Ana≈lysen haben zu der Feststellung geführt, daß die ursprüngliche inzestuöse Objektbesetzung in positivem oder negativem Sinne ihre Fortsetzung in der Person von Lehrern, Vorgesetzten, Erziehern, des behandelnden Psycho≈analytikers usw. findet. Das Objekt der ersten Liebeswahl wird gleichsam in den Nachfolgern wieder errichtet, mit ihnen identifiziert. Eine solche Iden≈tifizierung wird natürlich um so leichter Platz greifen, wenn — wie dies hier der Fall ist — zwischen den ursprünglichen und den späteren Verhältnissen eine mehr oder weniger große Ähnlichkeit besteht.

Wie die Mutter und die kleineren Geschwister bisher die Trennung vom Vater veranlaßt hatten, so wurde diese von der Frau Dr. L. und ihrem Töch≈terchen aufrechterhalten. Dazu kam, daß Frau Dr. L. die Angeklagte nicht zur Fortbildungsschule und in die Christenlehre gehen ließ. Während andere

55) Alexander und Staub, a. a. O., S. 32, 33; Melanie Klein, a. a. O., S. 100, 205, 206, 207.

Kinder aus natürlichem Freiheitsdrang häufig froh sind, von diesem Schulbesuche entbunden zu sein, fühlte sich die Angeklagte dadurch zurückgesetzt. So fühlte sie sich von der Mutter und in übertragener Form von Frau Dr. L. auch dem Vater gegenüber zurückgesetzt. Dadurch wurden dann die unbewußten Haßgefühle und Todeswünsche gegen die Mutter und die jüngeren Geschwister auf Frau Dr. L. und ihr Töchterchen projiziert. Auf irgendeine Weise mußte dieses Hindernis für die Bestrebungen der durch das traumatische Erlebnis der Trennung übermächtig gewordenen, inzestuös fixierten Libido überwunden werden. Und so gewannen die bislang unbewußten Todeswünsche immer mehr reale Gestalt in der rationalisierten Form, daß die Heimkehr dann möglich werde, wenn das Töchterchen der Frau Dr. L., das zu verwahren die einzige Aufgabe der Angeklagten war, gestorben sei. Bestärkt wird diese Auffassung noch durch den letzten, äußerlich so geringfügigen Anlaß[56], der angeblich die verbrecherische Tat ausgelöst haben soll, das Zerbrechen des Lampenzylinders. Die Symbolbedeutung dieser Handlung, der Wunsch nach Deflorierung, ist unverkennbar.

Diesem unbewußten Luststreben, das aus zwei Komponenten, der inzestuösen Objektwahl der Libido und den Todeswünschen gegen Mutter und Geschwister besteht, widerstreben nun die moralischen Tendenzen des Über-Ichs. Aus diesem Widerstreit resultiert ein gewisses Unlustgefühl, das sich wegen des Hemmungseinflusses der vom Ich akzeptierten Moral des Über-Ichs auf das amoralische Streben der Libido als präexistentes Schuldgefühl und entsprechendes unbewußtes Strafbedürfnis manifestiert[57]. Die Größe dieses präexistenten Schuldgefühls und damit des unbewußten Strafbedürfnisses ist abhängig von der Stärke der in der Ödipussituation fixierten Libido und der Todeswünsche[58]. Der Erfüllung der inzestuösen Objektwahl würde zwar ein einfaches Fortlaufen am ehesten entgegengekommen sein. Dagegen sträubt sich jedoch die moralische Hemmungstendenz der bewußten Motivation. Deshalb hat die Angeklagte an das Fortlaufen „nicht gedacht". Erforderlich ist vielmehr die „Ersatzhandlung", wo Trieb und Widerstand, in Unlust und Schuldgefühl sich fortsetzend, ein Kompromiß abschließen. Nach dem ganzen Verlauf der Dinge waren inzestuös fixierte Libido und Todeswünsche derart mächtig, daß das moralische Über-Ich die verbotenen libidinösen Wunschstrebungen des Unbewußten nur dadurch an ihrer direkten Erfüllung hindern konnte, daß es ihnen eine Ersatzbefriedigung in Gestalt der verbrecherischen Symbolhandlung bewilligte, ja bewilligen mußte. Denn nur eine solche Kompromißbildung konnte beiden Tendenzen einigermaßen

56) Wickes, F. G., a. a. O., S. 163.
57) von Aster, a. a. O., S. 193, 194.
58) Freud, „Vorlesungen . . . .", S. 394, 395.

gerecht werden; konnte der inzestuösen Objektwahl der Libido in dem Symbolwert der Straftat und der darin liegenden Ersatzbefriedigung (Tötung des Kindes, auf das die Haßgefühle und Todeswünsche gegen die Geschwister projiziert waren, und damit Wegräumung des Hindernisses für diese inzestuöse Objektwahl) hinreichende Befriedigung gewähren[59]; konnte den Moralgesetzen des Über-Ichs insofern wenigstens nachkommen, als die Mordversuche an dem fremden Kinde immerhin weniger verwerflich waren als die Verwirklichung der Todeswünsche gegen die Geschwister und als die für diese Tat zu erwartende Bestrafung die beste Schranke gegen eine weitere Erfüllung der libidinösen Bestrebungen bildete, die allein zu zügeln das Über-Ich zu schwach war. Nur ein solches Verbrechen konnte aber auch das starke präexistente Schuldgefühl und das unbewußte Strafbedürfnis (für dessen Intensität das hartnäckige Leugnen der Täterin bei ihrer Vernehmung durch Dr. L. unmittelbar nach dem zweiten Mordversuche einen Anhaltspunkt bietet) rationalisieren und erledigen[60]. Da das moralische Über-Ich nur diese eine Möglichkeit hatte, die inzestuöse Objektwahl der Libido *de facto* zu verhindern, muß die freie Willensbestimmung der Angeklagten zur Zeit der Tat als ausgeschlossen gelten[61]. Der Zwangscharakter der Straftaten hatte letzten Endes seine Ursache in dem Infantilismus des Gefühlslebens der Täterin, der das Verharren in der Ödipussituation begünstigte und die Trennung vom Vater zum traumatischen Erlebnis werden ließ.

In eine derartige Erklärung der Straftat lassen sich eine ganze Anzahl von Merkmalen ungezwungen einordnen, deren Deutung der bisherigen Bewußtseinspsychologie mehr oder weniger große Schwierigkeiten bereitete. Weder das Gefühl der Erleichterung unmittelbar nach der Tat, das Dr. L. bei der Verhaftung der Angeklagten feststellen konnte, noch das vollständige Verschwinden des Heimwehgefühls, noch der Mangel an nachhaltiger Reue können für die vorgeschlagene Lösung rätselhaft sein. Alle diese Momente, von denen sich übrigens das Gefühl der Erleichterung und das Verschwinden des Heimwehgefühls überlagern, sind nur Folgen des Doppelcharakters der Straftaten als Ersatzbefriedigung für die inzestuöse Libido und als Mittel zur Rationalisierung und Erledigung des präexistenten Schuldgefühls und des unbewußten Strafbedürfnisses.

59) Lippmann, a. a. O., S. 314; Alexander und Staub, a. a. O., S. 64.

60) Freud, „Das Ich und das Es", S. 67; Reik, „Geständniszwang und Strafbedürfnis", S. 151; Freud, „Die Verbrecher aus Schuldbewußtsein", in „Psychoanalytische Studien an Werken der Dichtung und Kunst", S. 84; Alexander und Staub, a. a. O., S. 68.

61) Frank, a. a. O., S. 391; Alexander und Staub, a. a. O., S. 58; Hafter, a. a. O., S. 6, 7; Mezger, „Psychoanalyse und strafrechtliche Schuld", a. a. O., S. 191.

Wenn wir in Anwendung der psychoanalytischen Lehre auf diesen Fall das Heimweh nunmehr als das Bestreben der Libido nach Verwirklichung der inzestuösen Objektwahl bezeichnen, dann ist es einleuchtend, daß für dieses Gefühl kein Raum mehr blieb, als die Libido die Straftat als Ersatzbefriedigung annahm und damit ihr Ziel (Besitz der alleinigen Liebe des Vaters durch Beseitigung der jüngeren Geschwister) erreicht hatte. In dem gleichen Augenblicke mußte auch das Spannungsgefühl der bis dahin unbefriedigten, nunmehr aber befriedigten Libido dem Gefühl der Sättigung und Erleichterung Platz machen. Und der Mangel an nachhaltiger Reue beruht nicht auf einem Zurückbleiben in der sittlichen Entwicklung; denn deren harmonische Ausbildung zeigte sich in dem Eifer und Ernst ihres Pflichtgefühls, das sie sonst (sogar noch im Gefängnis) bewies. Vielmehr erklärt sich dieser Mangel (abgesehen von dem bereits angeführten Infantilismus des Gefühlslebens der Täterin) dadurch, daß die drückende Last des unbewußten Schuldgefühls wegen der Inzest- und Todeswünsche Befreiung und Erleichterung in der Erledigung dieser Wünsche durch eine relativ weniger schwere Tat gefunden hatte[62]. Da das unbewußte Strafbedürfnis in der hierfür zu erwartenden realen Strafe (ob diese nun in einer Gefängnisstrafe, Internierung zum Zwecke der Besserung, bezw. Heilung oder in einer anderen Maßregel bestanden haben würde) eine genügende Bestrafung auch für die verbotenen unbewußten Wünsche sah, blieb für ein tiefes und nachhaltiges Reuegefühl, das nur eine Art Selbstbestrafung ist, kein Raum. Diesem Mangel an Reuegefühl kommt sogar noch eine besondere Aufgabe zu.

Das unbewußte Strafbedürfnis verlangte nach einer Verschärfung der in Aussicht stehenden Strafe. Deshalb nahm es den Affekt des Richtenden dadurch in Anspruch, daß sich die Straftat gegen die Dienstherrschaft richtete, bei der man es doch viel besser als zu Hause hatte, und daß man noch nicht einmal Reue darüber empfand[63]. Für die Bewußtseinspsychologie sind gerade diese Tatsachen äußerst hinderlich, während wir hierin einen Beweis für die Stärke des Ödipuskomplexes sehen, demgegenüber eine Verbesserung der realen Situation überhaupt nicht ins Gewicht fällt. Ebenso rätselhaft muß es für die Bewußtseinspsychologie sein, daß Heimweh auch bei solchen Kindern und Jugendlichen auftreten kann, die in nächster Nähe ihres Heimatortes beschäftigt werden. Für unsere Auffassung bietet jedoch auch dieser Umstand keine Schwierigkeiten; denn ein „Heim"weh im Sinne einer Sehnsucht nach bekannter Umgebung existiert nicht. Der mit „Heim"weh bezeichnete Gefühlskomplex ist (wie bereits vorhin ausgeführt wurde) nur ein Ausdrucksmittel einer inzestuös fixierten Libido.

62) Reik, „Der unbekannte Mörder", S. 61.
63) Reik, „Geständniszwang und Strafbedürfnis", S. 132.

Wenn man schließlich bei alledem berücksichtigt, daß der ganze hier geschilderte Widerstreit der Gefühle sich nur im unbewußten Seelenleben der Angeklagten abgespielt hatte, so wird man es nicht erstaunlich finden, daß die Täterin, die darüber nichts zu bekunden vermochte, schon zu ihrer eigenen Rechtfertigung versuchen mußte, den Taten eine bewußte Motivation zu geben[64]. So trug sie zur Begründung alle die kleinen Unannehmlichkeiten und Widerwärtigkeiten des täglichen Lebens zusammen, die sie, einzeln aufgeführt, selbst für unzureichend hielt und deshalb nebeneinander stellte. Zieht man bei dieser zum Zwecke der Rationalisierung erfolgten Überdetermination noch in Betracht, daß die angeführten Ursachen zum Teil sich widersprachen, teilweise sogar, wie durch die Zeugenaussagen festgestellt wurde, offensichtlich unrichtig waren, so muß man zugeben, daß diese Überdetermination, die der Täterin zwar genügte[65], für uns zu einer befriedigenden Erklärung nicht ausreicht; denn bei all diesen Momenten handelte es sich letzten Endes doch nur um Kleinigkeiten, die vielleicht ein Grund zum Fortlaufen gewesen wären, die aber zu der Schwere der Straftaten nicht in einem entsprechenden Verhältnis standen.

Allerdings bleiben nun noch einige Tatsachen zu erwähnen, die sich anscheinend mit der versuchten psychoanalytischen Erklärung der Straftaten nicht in rechten Einklang bringen lassen, weil sie offensichtlich von Liebe und Anhänglichkeit an Mutter und Geschwister, aber nicht von Haßgefühlen und Todeswünschen Zeugnis geben. Das Verhalten der Angeklagten steht insofern im Gegensatz zu den subsumierten Todeswünschen, als sie, die Täterin, schon früh ihre jüngeren Geschwister und ein von der Mutter in Pflege genommenes Kind ständig mit großer Sorgfalt und Zuverlässigkeit verwahrte. Um von der Mutter und der „Mutter in Übertragungsform", Frau Dr. L., gepflegt und als krankes Kind behütet zu werden, simulierte sie Krankheit[66]. Und vielleicht darf man als dritte Tatsache hier noch erwähnen, daß sich die Angeklagte in der Irrenklinik einer Frau, die ein gewisses Interesse für sie zeigte, besonders eng anschloß und ihr in großen Zügen ihr ganzes Schicksal offenbarte. Diese Tatsachen widersprechen der psychoanalytischen Erklärung der Straftaten jedoch nur insoweit, als man sie vom Standpunkt der Bewußtseinspsychologie betrachtet. In Wirklichkeit lassen sie sich in den Rahmen einer psychoanalytischen Deutung zwanglos einfügen. Wer glaubt, diese Tatsache seien mit den Haßgefühlen und Todes-

64) Alexander und Staub, a. a. O., S. 58, 64.
65) Alexander und Staub, a. a. O., S. 63, 64; vgl. hierzu jedoch auch Mezger, „Psychoanalyse und strafrechtliche Schuld", S. 189.
66) von Aster, a. a. O., S. 129.

wünschen unvereinbar, der läßt dabei außer acht, daß die Haßgefühle und Todeswünsche im Unbewußten wirken, daß sie den moralischen Tendenzen des Über=Ichs zuwiderlaufen und daß dieses Über=Ich deshalb bemüht ist, nach außen hin durch verdoppelte Liebenswürdigkeit und um so größeren Pflichteifer zu dokumentieren, daß es mit den amoralischen Zielen des Es nichts gemein haben will[67]. Außerdem macht sich in diesem Anschmiegungs=bedürfnis und diesen Zärtlichkeitserweisen ein vielleicht letzter Einfluß jener Ambivalenz geltend, die es zuläßt und für verträglich hält, daß die Libido von Anfang an wenigstens eine Zeitlang sich an beide Elternteile heftet, bis sie endlich im Regelfalle sich ausschließlich an den jeweiligen gegengeschlecht=lichen Elternteil fixiert und gegen den gleichschlechtlichen in Haß um=schlägt; wobei diese Ambivalenz letztlich nur eine Folge der ursprünglichen bisexuellen Konstitution des Menschen ist[68].

Bei dem Versuch, auch andere Verbrechen aus „Heimweh" durch inzestuöse Bindung der Libido zu erklären, wird man zunächst sein Augen=merk darauf richten müssen, ob diese Straftaten sich in den Rahmen einer Ödipussituation einfügen lassen; denn nur in dem Falle, daß die Straftat gleichzeitig symbolische Wunscherfüllung inzestuös fixierter Libido sein könnte, wird man von vorneherein auf das Vorhandensein des Ödipus=komplexes schließen dürfen. Tatsächlich lassen denn auch alle aus „Heim=weh" begangenen Verbrechen (Kindesmord, Vergiftung der Dienstherrin, Brandstiftung, Fahnenflucht) eine solche symbolische Deutung zu.

In den Fällen der Ermordung anvertrauter Kinder wird man, wie in dem hier ausführlich erörterten Falle, annehmen können, daß die Ödipussituation ihre Verwirklichung in der symbolischen Erfüllung und Befriedigung der Todeswünsche gegen die Geschwister findet. Durch die symbolische Besei=tigung der Geschwister will die betreffende Täterin sich selbst an deren Stelle setzen, um die Liebe des Vaters für sich allein zu beanspruchen. Dagegen wird man in den Fällen der Ermordung der Dienstherrin annehmen können, daß die unbewußten Haßgefühle und Todeswünsche sich vorwiegend direkt gegen die Mutter und demgemäß durch Projektion gegen die Dienstherrin richten, daß die Täterin im Verhältnis zum Vater unbewußt die Stellung der Mutter einnehmen möchte. Die gleiche Annahme dürfen wir dann auch den Brandstiftungen weiblicher Dienstboten aus „Heimweh" zugrunde legen; denn das Haus ist ein exquisites Symbol der Mutter, wie das Feueranzünden selbst das Symbol geschlechtlicher Vereinigung[69]. Schließlich läßt auch die

67) Melanie Klein, a. a. O., S. 108.

68) Daß und wieweit die Ambivalenz schließlich das Nebeneinander, eigentlich Wider=einander unverträglicher Triebrichtungen zuläßt, hat Freud, in seiner Arbeit „Aus der Geschichte einer infantilen Neurose" an einem instruktiven Beispiel gezeigt.

69) Freud, „Vorlesungen . . . .", S. 162.

Fahnenflucht eine Deutung als symbolische Herstellung der Ödipussituation zu. Der Vater findet hier eine symbolische Verkörperung im Vaterlande, dem man dienen muß und das einen zur Trennung von der Heimat, der Mutter[70], zwingt. Die Fahnenflucht bedeutet die Auflehnung gegen den Vater, der einem die Mutter vorenthält, eine Verweigerung des Gehorsams und mit der Rückkehr in die Heimat eine symbolische Erfüllung der inzestuösen Objektwahl. Während in den übrigen Fällen die moralischen Hemmungstendenzen das einfache Fortlaufen als allzu offene Erfüllung der libidinösen Wünsche nicht zulassen konnten, ist die Situation hier insofern anders, als das „Fortlaufen" selbst ja schon eine strafbare Handlung bedeutet und das unbewußte Strafbedürfnis in der hierfür zu erwartenden Bestrafung schon eine genügende Befriedigung findet.

Auf Grund der bisherigen Ausführungen lassen sich für eine psychoanalytische Deutung der aus „Heimweh" begangenen Verbrechen folgende allgemeine Gesichtspunkte aufstellen[71].

Soweit das Heimweh nicht zu strafbaren Handlungen führt, bedeutet es vom psychoanalytischen Standpunkt aus betrachtet, den vergeblichen Versuch einer Regression der Libido zu einer inzestuösen Objektwahl. Dieser unter Umständen wiederholte Versuch, erkennbar an den verschiedenen Depressionszuständen[72], muß jedoch scheitern, weil die normale Ablösung der Libido von dem Objekt ihrer inzestuösen Wahl bereits zu weit fortgeschritten ist.

Dagegen bedeutet das „Heimweh", das zu Verbrechen führt, eine geglückte Regression der bis dahin an den gegengeschlechtlichen Elternteil fixierten Libido eben wieder in die gleiche Situation. Voraussetzung hierfür ist ein gewisser Infantilismus des Gefühlslebens, der das längere Verweilen der Libido in der ursprünglichen inzestuösen Objektwahl begünstigt. Unter dieser Voraussetzung erfolgt die Regression in dem Zeitraum der Pubertät, wo die Libido bei normalen Verhältnissen begonnen hätte, sich aus der Ödipussituation loszulösen und einem fremden Objekt zuzuwenden. Die Regression wird hervorgerufen durch die plötzliche dauernde Trennung von dem gegengeschlechtlichen Elternteil. Diese Trennung bewirkt ein seelisches Trauma, auf Grund dessen die erneute Fixierung der Libido in der Ödipussituation erfolgt. Durch diese Fixierung in der inzestuösen Objektwahl, die

70) Vgl. hierzu Abraham, „Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido auf Grund der Psychoanalyse seelischer Störungen", S. 34; von Aster, a. a. O., S. 203.

71) Während Coenen, a. a. O., S. 40, 41, es vermeidet, den Ödipuskonflikt als möglichen Boden der Entstehung von Verbrechen zu betrachten, glaube ich im Hinblick auf die vorhergehenden Erörterungen wenigstens für die Heimwehdelikte eine Ausnahme machen zu dürfen. Der Sachverhalt weist zu deutlich auf die inzestuöse Bindung hin.

72) Wickes, F. G., a. a. O., S. 232, 233.

zwar dem unbewußten Seelenleben entspricht, wird der Widerstand der bewußten Seelentätigkeit, die Zensur, wachgerufen. Aus diesem Widerstand des moralischen Über-Ichs gegen die Triebwahl des amoralischen Es erwachsen dann die Unlustgefühle, die wir seit Reik als präexistentes Schuldgefühl und Strafbedürfnis kennen. Der Widerstreit dieser beiden Tendenzen, ausschlaggebend beherrscht von dem quantitativen Übergewicht der inzestuös fixierten Libido, führt zu der Kompromißbildung der verbrecherischen Handlung, die in ihrer Symbolbedeutung eine das Es notgedrungen befriedigende Ersatzbildung für die verbotenen libidinösen Wünsche ist, und die — weniger schlimm als die inzestuöse Objektwahl selbst — immerhin noch schlimm genug ist, um das sonst für das Ich so rätselhafte Schuldgefühl und das daran geknüpfte Strafbedürfnis zu rechtfertigen.

Bei den Tätern unter Umständen festgestellter intellektueller Schwachsinn kann vielleicht insofern noch von Bedeutung werden, als er geeignet ist, die Quantität der bewußten, moralisch widerstrebenden Tendenzen weiter herabzusetzen und damit den inzestuösen Triebregungen Vorschub zu leisten.

Inwieweit diese Erwägungen — die, wie schon oben gesagt wurde, an einem Schema gewonnen sind — durch Analysen eine Bestätigung finden werden, bleibt abzuwarten.

Literaturverzeichnis

Abraham, Karl: Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido auf Grund der Psychoanalyse seelischer Störungen. Intern. Psychoanalytischer Verlag, Wien 1924.

Alexander, Franz, und Staub, Hugo: Der Verbrecher und seine Richter. Intern. Psychoanalytischer Verlag, Wien 1929.

Aster, Ernst von: Die Psychoanalyse. Volksverband der Bücherfreunde. Wegweiser-Verlag, Berlin 1930.

Birnbaum, Dr. Karl: Die psychopathischen Verbrecher. 2. Aufl., Leipzig 1926.

Coenen, Hans: Strafrecht und Psychoanalyse. Strafrechtliche Abhandlungen, Heft 261, Breslau 1929.

Frank, Ludwig: Seelenleben und Rechtsprechung. Grethlein & Co., Zurich und Leipzig.

Freud, Anna: Einführung in die Technik der Kinderanalyse. Zweite, vermehrte Auflage. Intern. Psychoanalytischer Verlag, Wien 1929.

Freud, Sigm.: Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. Taschenausgabe. 3. Auflage. Intern. Psychoanalytischer Verlag.

— Das Ich und das Es. Intern. Psychoanalytischer Verlag, Wien 1923.

— Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung. Intern. Psychoanalytischer Verlag, Wien 1924.

— Aus der Geschichte einer infantilen Neurose. Intern. Psychoanalytischer Verlag, Wien 1924.

— Die Verbrecher aus Schuldbewußtsein. Psychoanalytische Studien an Werken der Dichtung und Kunst. Intern. Psychoanalytischer Verlag, Wien 1924.

Haeberlin, Karl: Grundlinien der Psychoanalyse. 2. Auflage. München 1927.

Hafter, Ernst: Psychoanalyse und Strafrecht, Schweizerische Zeitschrift für Strafrecht. 44. Jahrgang, 1. Heft. Bern 1930.

Hellwig, Albert: Psychologie und Vernehmungstechnik bei Tatbestandsermittlungen. Berlin 1927.

Klein, Melanie: Die Psychoanalyse des Kindes. Intern. Psychoanalytischer Verlag, Wien 1932.

Lippmann, Werner: Analyse eines Kriminellen. In Stekel, Fortschritte der Sexualwissenschaft und Psychanalyse. 2. Band. Leipzig und Wien 1926.

Lungwitz, Hans: Psychoanalyse und Kriminalität. Archiv für Kriminologie. Band 77, 4. Heft. Leipzig 1925.

Mezger, Edmund: Moderne Strafrechtsprobleme. Marburger Akademische Reden, Nr. 43. Marburg 1927.

— Psychoanalyse und strafrechtliche Schuld. Schweizerische Zeitschrift für Strafrecht, 44. Jahrgang, 2. Heft. Bern 1930.

Nagler, Johannes: Anlage, Umwelt und Persönlichkeit des Verbrechers. Sonderdruck aus Gerichtssaal, Band 103. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart 1933.

Nohl, Johannes: Die kriminalistische Bedeutung der Psychoanalyse. Archiv für Kriminologie, Band 77, 4. Heft. Leipzig 1925.

Flaut, Paul: Forensische Psychologie, Kriminalistische Monatshefte, 1. Jahrgang, Heft 2. Bali-Verlag, Berger & Co., Berlin 1927.

Prinzhorn, Hans: Psychoanalyse und Rechtsprechung. Deutsche Richterzeitung, 18. Jahrgang, Heft 9. Leipzig 1926.

Reik, Theodor: Geständniszwang und Strafbedürfnis. Probleme der Psychoanalyse und der Kriminologie. Intern. Psychoanalytischer Verlag, Wien 1925.

— Der unbekannte Mörder, Von der Tat zum Täter. Intern. Psychoanalytischer Verlag, Wien 1932.

Schultz-Hencke, Harald: Einführung in die Psychoanalyse. Jena 1927.

Staub, Hugo: Psychoanalyse und Strafrecht; in Federn-Meng, Das psychoanalytische Volksbuch. Stuttgart-Berlin 1926.

Wickes, Francis G.: Analyse der Kindesseele. Untersuchung und Behandlung nach den Grundlagen der Jungschen Theorie. Jul. Hoffmann Verl., Stuttgart.

Wilmanns, Karl: Heimweh oder impulsives Irresein? Monatsschrift für Kriminalpsychologie und Strafrechtsreform, 3. Jahrgang. Heidelberg 1907.

Wulffen, Erich: Das Unbewußte im Verbrecher. Deutsche Juristen-Zeitung, Heft 10. Berlin 1927.

BESPRECHUNGEN

Aus der psychoanalytischen Literatur

BERNSTEIN, I. D.: **Psychoanalytic Extensions of the S-R Formula.** The Psa. Rewiev, XXII, 2; 1935.

B. setzt auseinander, welche Modifizierungen und Differenzierungen am primitiven Reflexschema (S: = *stimulus*, Reiz; R: = *response*, Reaktion) der behavioristischen Erziehungspsychologie angebracht werden müssen, wenn man die psychoanalytische Lehre von den Vorgängen der Triebabwehr, der Desexualisierung, der Sublimierung und von den psychischen Instanzen berücksichtigt. Von da aus polemisiert er dann gegen die Unterschätzung der Bedeutung des Affektlebens und gegen die einseitige Betonung hypothetischer Vorgänge an den neuralen Elementen, wie sie in der Lern-Theorie E. L. Thorndikes enthalten sei. W. Marseille (Wien)

BURROW, T: **Behavior Mechanisms and Their Phylopathology.** The Psa. Review, XXII, 2; 1935.

B. versucht, durch experimentelle Forschung einen direkten Zugang zu den physiologischen Problemen des *behavior* zu finden. Der vorliegende Aufsatz ist nur ein Kapitel des Buches, welches er im Begriffe steht, darüber zu veröffentlichen. Der Autor entwickelt hier den Gegensatz der ursprünglichen, ganzheitlichen und vom ganzen Organismus getragenen *„total behavior-reaction"* auf der einen Seite und der im Laufe des Lebens durch äußere Einwirkung erworbenen und sozial organisierten, vornehmlich *word-conditioned „partial behavior-reaction"* als den Gegensatz zweier miteinander konkurrierender physiologischer Systeme. Man denke etwa an die doppelte Funktion der Mund- und Rachenorgane im Dienste der Nahrungsaufnahme einerseits und des Sprechens andrerseits. Die aus dieser Konkurrenz entstehende innere Diskrepanz möchte B. sowohl für die kollektive Neurose der Kultur wie für die individuellen Neurosen verantwortlich machen. Referent hat den Eindruck, daß diese vom Autor intendierte (und anscheinend auch initiierte) Ausdehnung der behavioristischen Psychologie ihrerseits keineswegs in störende Konkurrenz mit der psychoanalytischen Betrachtung derselben Fragen treten wird — B. hält gemeinsame Arbeit für möglich und wünschenswert —, sondern daß sie im Begriff ist, etwas zu erforschen, was sich vielleicht einmal als das von der Psychoanalyse zu postulierende physiologische Korrelat der Ich- und Über-Ichentwicklung herausstellen wird. Es ist wohl kaum nötig zu betonen, daß wir vorderhand von diesem Ziel noch recht weit entfernt sind. W. Marseille (Wien)

LASSWELL, H. D.: **Verbal References and Physiological Changes During the Psychoanalytical Interview: A Preliminary Communication.** The Psa. Review, XXII, 1; 1935.

L. unternimmt es, die Psychoanalyse mit dem Behaviourismus zu koppeln. Dieser Versuch hat ihn zu Experimenten geführt, die — soweit Referent informiert ist — einzig dastehen. Wert und Tragweite dieser Experimente können noch nicht beurteilt werden. Auch der Autor stellt sich auf den Standpunkt, daß sie vorläufig nur eine erste, grobe Annäherung an die zu erforschenden Tatbestände vermitteln.

L. hat sich zum Ziel gesetzt, die Beziehung zwischen dem Ausdruck, den psychisches

Geschehen einerseits in Worten, andrerseits in physiologischen Erscheinungen finden kann, einer exakten Untersuchung zu unterziehen. Ein solches Unternehmen stößt auf die methodische Schwierigkeit, daß die z. B. in psychoanalytischen Krankengeschichten mitgeteilten Daten dieser Art quantitativ nicht miteinander vergleichbar sind, weil die dafür nötigen objektiven Maßstäbe fehlen. Solche Maßstäbe könnten in gewisser Weise durch die Ausbildung von Konventionen für die Mitteilung von Krankengeschichten geschaffen werden. L. hält das für wünschenswert, besonders auch im Interesse der Erleichterung des gegenseitigen Verstehens zwischen Analytikern und den Vertretern anderer psychologischer Forschungsmethoden — wobei er wohl in erster Linie an den Behaviourismus denkt.

Für das ihn interessierende Spezialproblem hat sich L. die Möglichkeit, objektive Vergleiche anzustellen, durch die Einführung experimenteller physiologischer Methoden in die analytische Situation geschaffen. Er hat einige wissenschaftlich interessierte, nicht oder kaum neurotische Versuchspersonen durch einige Monate einer nicht-therapeutischen Analyse unterzogen, bei der die klassische Anordnung im wesentlichen dadurch modifiziert war, daß (mit Wissen der Versuchsperson) alle Äußerungen des Analysanden phonographisch aufgenommen, Pulsfrequenz und elektrische Leitfähigkeit der Haut fortdauernd registriert wurden. Die mitgeteilten Ergebnisse zeigen erstens, daß ein Zusammenhang zwischen der Pulsfrequenz einerseits und der Stärke des (bewußten) Affekts andrerseits besteht, wenn man als Indikator für den Affekt die Zahl der direkten sprachlichen Zuwendungen des Analysanden zum Analytiker (zur Analyse und zur analytischen Situation) wählt; zweitens ergibt sich ein Zusammenhang zwischen Erhöhung der elektrischen Leitfähigkeit der Haut einerseits und der Zunahme der (unbewußten) psychischen Spannung andrerseits, wenn man als Indikator für die letztere die Verringerung des Redetempos ansetzt. Der Autor macht die Wahl der genannten Indikatoren durch ganz plausible Argumente verständlich.

Dem amerikanischen Leser wird die in dieser Arbeit angewendete Methode nicht so sonderbar erscheinen wie dem europäischen, hat man doch in Amerika schon vor Jahren wissenschaftliche Untersuchungen mit ähnlicher Versuchsanordnung beispielsweise über die psysiologischen Begleiterscheinungen des Lügens unternommen.

W. Marseille (Wien)

SCHILDER, P.: **Personality in the Light of Psychoanalysis.** The Psa. Review, XXII, 1; 1935.

S. bespricht in diesem vielschichtigen und nicht immer homogenen Aufsatz diejenigen Konzeptionen der Psychoanalyse, welche die Erfassung psychischer Phänomene unter ganzheitlichen Gesichtspunkten leisten. Er zeigt zunächst, daß überhaupt erst durch die psychoanalytischen Erkenntnisse von der psychologischen Bedeutung des Traumes und anderer seelischer Erscheinungen eine einheitliche Auffassung des Psychischen ermöglicht wurde. Daß die Psychoanalyse sich von der Assoziationspsychologie, mit der sie historisch zusammenhing, im Laufe ihrer Entwicklung weit entfernte, demonstriert er an der Entwicklung des Begriffes vom „Komplex", als einer isolierten Erfahrung, zum umfassenden Strukturbegriff, wie er heute etwa in den Terminis „Ödipus-" und „Kastrationskomplex" gedacht wird. Von hier aus kann S. dann die Psychoanalyse polemisch gegen die mechanistische Auffassung der Assoziation in der Lehre vom bedingten Reflex abgrenzen. Im folgenden entwickelt der Autor dann ein Bild von der Leistung der späteren Konzeptionen der Psychoanalyse für die wissenschaftliche Erfassung der Gesamtpersönlichkeit. Er behandelt speziell die psychoanalytische Lehre von der inneren Determiniert-

heit und Ganzheitlichkeit des persönlichen Erfahrungszusammenhangs, zu der die Erkenntnis des Unbewußten und der Bedeutung der frühen Kindheitserlebnisse führt: die Lehre vom Ich, Es und Über-Ich und ihrem Zusammenwirken nach den Prinzipien der synthetischen Funktion und der mehrfachen Funktion; die Lehre von der Entstehung von Charakterzügen aus bestimmten Libidoschicksalen und vom Zusammenhang der verschiedenen psychoanalytisch studierten Charaktertypen mit bestimmten Libidopositionen. Dabei hebt S. mit Recht hervor, daß Pawlows Lehre vom bedingten Reflex und die Gestaltpsychologie dadurch, daß sie einen Zugang zu den biologischen und physiologischen Problemen eröffnen, der Psychoanalyse vergleichsweise nahe stehen, während die „Existenzphilosophie", die heute in Deutschland Mode sei, die Lehren von Klages und von Adler über die unfruchtbare Entgegensetzung der Begriffe „psychisch" und „physisch" im Grunde nicht hinwegkommen könnten, weil ihnen eine Konzeption vom „Erlebnis", welches die Person psychophysisch bestimmt, mangelt. W. Marseille (Wien)

Aus der Literatur der Grenzgebiete

BAILEY, P.: **An Introduction to Rankian Psychology.** The Psa. Review, XXII, 2; 1935.

In diesem aus zwei Pariser Vorträgen des Autors entstandenen Aufsatz gibt B. eine formal ausgezeichnete und inhaltlich sehr umfassende Darstellung der psychologischen Anschauungen von Rank, mit denen er sich völlig indentifiziert. Die in diesen Anschauungen enthaltenen Gegensätze zur psychoanalytischen Lehre werden natürlich besonders hervorgehoben. Da Ranks Lehren in ihrem Kern eine philosophisch-metaphysische und nicht eine wissenschaftlich-psychologische Konzeption darstellen, besteht kaum eine Möglichkeit zur Diskussion der mannigfachen Differenzpunkte. Es fehlt der gemeinsame Boden, und es mangeln die gemeinsamen Kriterien für eine solche Diskussion. Jeder Einzelnachweis würde überschattet durch die in solchen Fällen grundsätzlicher Nichtübereinstimmung immer gegebene Möglichkeit der Uminterpretation schlechthin jeder Einzelfeststellung im Sinne der entgegengesetzten Grundauffassung. Es wird aber trotzdem interessieren, die Haupteinwände gegen die Psychoanalyse, die B. vom Rankschen Standpunkt aus erhebt, kennen zu lernen. Die Psychoanalyse mißachte den individuellen „Willen" des Patienten; sie gehe darauf aus, ihn zu brechen, um den Patienten in das Joch einer bestimmten Doktrin zu spannen; sie versuche ihn zu heilen, indem sie ihn an diese Doktrin glauben mache, statt den Patienten in der Analyse zur lebendigen Erfahrung seiner schöpferischen Fähigkeiten zu führen; denn der Neurotiker gehöre wie der Künstler einem bestimmten Menschentyp an, eben dem schöpferischen; auch der Analytiker müsse zu diesem Typus gehören, um den Neurotiker heilen zu können; dem allgemein menschlichen, aber bei diesem Typus besonders stark ausgeprägten Verlangen, sich über das individuelle Leben hinaus in irgend einer Weise zu verewigen, müsse Rechnung getragen werden, indem der Patient dazu geleitet werde, eine Gemeinschaftsideologie anzunehmen — die Psychoanalyse vernachlässige nicht nur diese Aufgabe, sondern sie stelle sogar selbst das Extrem des übersteigerten Individualismus dar. W. Marseille (Wien)

ELIASBERG, W.: **Ausdruck oder Bewegung im künstlerischen Schaffen.** Zeitschr. f. Kinderpsychiatrie II (1935), Heft II, Sa. S. 1—4.

Zwei Zeichnungen eines elfjährigen Buben stellen Häuser dar. Ihr Ausdrucksgehalt ist verschieden. Die bewegtere und ausdrucksreichere vertritt einen Typus von Zeichnungen,

der entsteht, wenn der Zeichner einen der 30—50 täglichen Jacksonanfälle (rechter Arm), an denen er leidet „durch zeichnerische Bewegung abfedert"; die ruhigere und ausdrucksärmere Zeichnung vertritt den in der anfallsfreien Zeit entstehenden Typus. E. wirft die Frage auf, inwieweit man aus diesem und analogen Tatbeständen schließen könne, „daß das Künstlerische überhaupt nichts mehr mit dem Bewußtsein zu tun habe, auch nichts mit dem sogenannten ‚Unbewußten', daß es also etwas rein Motorisches sei". Er weist diese Vermutung ab und bescheidet sich mit der Einsicht, daß das „‚normale' Hirn auch als Hemmungsapparat gegenüber künstlerischem Erleben und Gestalten wirkt".

E. K. (Wien)

KÖNIG-FACHSENFELD, OLGA, FREIIN VON: **Wandlungen des Traumproblems von der Romantik bis zur Gegenwart.** Mit einem Geleitwort von C. G. Jung, Stuttgart, Ferdinand Enke, 138 S.

Wie das Vorwort ausführt, soll das Buch eine fühlbare Lücke der philosophisch-historischen Seite der komplexen Psychologie ausfüllen. Jung will in erster Linie durch Wundts experimentelle Psychologie und durch Janets Neurosenpsychologie beeinflußt worden sein. Die Trennung von Freud, mit dem er sieben Jahre lang zusammengearbeitet, sei aus Erwägungen grundsätzlicher Art erfolgt. Pathopsychologie dürfe sich nicht auf Krankheit, sondern müsse sich auf die normalen Verhältnisse stützen (?). Der Parallelismus der romantischen Dichtkunst mit seinen — Jungs — psychologischen Auffassungen rechtfertigte es, seine Ideen als romantisch zu bezeichnen. Unterhalb der Erlebnisstufe sei aber seine Psychologie auch wissenschaftlich-rationalistisch.

Das Buch gibt einen Überblick über die Traumauffassung der Romantiker, speziell von Novalis, Schubert und Carus, beschreibt dann die Traumtheorien zur Zeit des Primates der Naturwissenschaft, im dritten Teil zur Zeit des Primates der Psychologie, wobei im besondern die entsprechenden Auffassungen der Psychoanalyse, der Individualpsychologie und der analytischen Psychologie Jungs neben einander gestellt und mehr oder minder kritisch beleuchtet werden. Bei der Darstellung der Psychoanalyse wird nach dem Schema der landläufigen Kritik der Pansexualismus abgelehnt (S. 164) und die ganze Ichpsychologie vollständig ignoriert. Was Freud nach der Zusammenarbeit mit Jung der Welt noch gegeben hat, existiert einfach nicht. So wird es ermöglicht, Jung als die Synthese von Freuds einseitiger These und Adlers ebenso einseitiger Antithese an die Spitze zu stellen. Aus einer Publikation Jungs, die im Jahre 1928 zum ersten Mal erschienen ist, wird hervorgehoben, daß dieser Autor schon damals die jüdische Psychologie Freuds als nicht allgemein gültig abgelehnt und schon damals erklärt habe, daß es auch niemandem einfallen würde, die chinesische oder indische Psychologie als für uns verbindlich anzunehmen (S. 90). Daneben wird aber wiederholt das Buch von R. Wilhelm und Jung „Das Geheimnis der goldenen Blüte" vom Jahr 1929 zitiert, worin sich der vielgewandte analytische Psychologe emsig bemüht hat, die Identität seiner Lehre mit uralter chinesischer Weisheit darzulegen.

Das Buch gewährt so Ausblicke und Einblicke, die von der Autorin, einer Schülerin Jungs, vielleicht nicht so gewollt wurden, die aber auch dem unbefangenen Leser nachdenkliches Vergnügen bereiten können.

A. Kielholz (Königsfelden-Aargau)

KRAUSS, STEPHAN: **Der seelische Konflikt.** Psychologie und existentiale Bedeutung. Stuttgart, Ferdinand Enke, 1933. VIII und 125 S.

Das Thema der vorliegenden Arbeit und die Tatsache, daß der Autor einen grundsätz-

lichen Lösungsversuch im Sinne der heutigen „philosophischen Anthropologie" unternimmt, rechtfertigen eine ausführliche Besprechung dieses Buches und eine prinzipielle Auseinandersetzung mit der in ihm vertretenen philosophischen Tendenz innerhalb der Psychologie. Mit seiner Untersuchung des seelischen Konflikts möchte K. die grundlegende Bedeutung der philosophischen Analyse der psychologischen Phänomene für alle Psychologie erweisen. Er ist sich darüber klar, daß er auf dem Gebiet, welches er ausgewählt hat, in den Kompetenzbereich der Psychoanalyse eindringt. Der Wunsch des Autors, die Überlegenheit des philosophischen über das psychoanalytische Verständnis des Seelischen darzutun, ist überall spürbar und kommt verschiedentlich auch zu Wort; die Alternative, ob die Philosophie oder die Psychoanalyse eigentlich kompetent für die wissenschaftliche Erfassung des Seelischen sei — das ist im Grunde die Frage, um die es in diesem Buch geht. In dieser Alternative tut sich der im tieferen Sinn unversöhnliche Gegensatz zweier mächtiger Geistesströmungen kund, und der Tatbestand „seelischer Konflikt" kann als psychologisches Phänomen in der Tat den Rang beanspruchen, daß sich an ihm wissenschaftliche Methoden hinsichtlich ihrer Leistungsfähigkeit und ihrer Reichweite miteinander messen.

Im einleitenden Abschnitt formuliert K. sein Programm folgendermaßen: „Die Blendkraft der Psychoanalyse ist so groß, daß wir mit der schüchternen Frage beginnen: ist nicht auch eine Psychologie des bewußten Konflikterlebens möglich? Und indem wir an diese Möglichkeit glauben und sie zu erweisen uns bemühen, treten wir in die Prüfung ein, welche Betrachtung für das eigentliche Wesen des Konflikts ergiebiger ist." (S. 12.) Die philosophische Anschauung, an die K. sich anlehnt, ist die von K. Jaspers; als begriffliches Rüstzeug dient ihm z. T. die Terminologie der sog. „Existenzphilosophie", z. T. diejenige verschiedener moderner psychologischer Schulen, insbesondere der Gestalt-Psychologie und der Strukturpsychologie von F. Krueger. Er versucht, seiner Aufgabe gerecht zu werden, indem er Selbstzeugnisse von Konflikterlebnissen einer rein formalen Analyse unterzieht. Die Ernsthaftigkeit seiner Bemühungen ist nicht zu verkennen; es mag auch sein, daß man seinen Auseinandersetzungen vom philosophischen Standpunkt aus ein gutes Niveau zuerkennen wird. Aber im entscheidenden Punkt bereitet der Autor dem Leser, der an den grundsätzlichen Fragen interessiert ist, eine Enttäuschung: die sachlichen Ergebnisse sind so bedeutungsarm, ja eigentlich so banal, daß sie nicht ernsthaft in Konkurrenz mit den psychoanalytischen treten können. Ihre Besprechung darf übergangen werden. Als Beleg für dieses Urteil nur ein Beispiel: K. faßt seine „Theorie des seelischen Konflikts" am Schluß des Buches in sechs Thesen zusammen; unter diesen ist noch die inhaltsvollste eine so vage Feststellung wie die folgende: „Der Konflikt ist ein tätiges Prinzip, eine innere Bemühung um die Wiederherstellung und Umlagerung der Einheit." (S. 124.) Die Ergebnislosigkeit der Bemühungen von K. ist kein Zufall; es ist vielmehr an dem empirischen Material des Buches im einzelnen zu zeigen, daß und warum die auf die rein formale Analyse des Bewußten sich beschränkende philosophische Untersuchung psychologische Phänomene wie „seelischer Konflikt" nicht bewältigen kann.

Angesichts dieses Materials muß man sich fragen: wie war es hier möglich, den Fragestellungen der Psychoanalyse (die der Autor ja keineswegs ignoriert) auszuweichen? Besonders die „großen", der Geistesgeschichte angehörenden und literarisch niedergelegten Selbstzeugnisse von Lebenskonflikten (Augustin, Amiel, Kierkegaard) lassen schon in ihrem manifesten Inhalt unverkennbar hervortreten, daß die seelischen Konflikte, um die es sich hier handelt, innerlich durchsetzt sind von Verdrängungskämpfen, daß in ihnen der Selbstbehauptungskampf des Ichs gegen die andrängenden Mächte des Trieb-

lebens eine wesentliche Rolle spielt. Man muß keineswegs „psychoanalytisch eingestellt" sein, man muß nur die von K. zitierten Dokumente unvoreingenommen lesen, um zu erkennen, daß diese Konflikte unlösbar in den biologischen Grundlagen der Person verankert sind, daß sie auch Trieb konflikte sind. Gerade die Grundtendenz der Bemühung von K., nämlich das Bestreben, das bewußte Konflikterleben im Sinne eines rein geistigen isoliert zu erforschen, steht im Widerspruch zur Sache, um die es geht. Es ist seltsam: um die Grundansicht von K. zu widerlegen, hätte man kaum Material finden können, welches geeigneter gewesen wäre als dasjenige, welches K. für seine Zwecke ausgewählt hat. Das im einzelnen nachzuweisen, hat seine Bedeutung. Daß nämlich bei einem bestimmten Typus von seelischen Konflikten das innere, „wesensmäßige" Zusammenhängen des Bewußten mit dem Triebhaften und mit dem „Unbewußten" der Psychoanalyse aufgezeigt werden kann, ist für die Frage nach der Rechtfertigung des Begriffes vom Unbewußten von prinzipieller Wichtigkeit. Das leuchtet besonders dann ein, wenn man darauf aufmerksam wird, daß es gerade dieser Typus von seelischen Konflikten ist, welcher die Konflikt Erlebenden bei genügender Begabung zur Ausbildung von religiösen oder philosophischen, immer mehr oder minder triebverneinenden Ideologien treiben kann. So wird es im folgenden jeweils auf zwei Punkte ankommen: 1. die zu diskutierenden Selbstzeugnisse verraten die entscheidende Bedeutung von Tendenzen des Trieblebens für die Entstehung von seelischen Konflikten innerhalb der Person; 2. sie lassen eine abwehrende Haltung der bewußten Person gegenüber diesen Tendenzen erkennen.

„Ich will erzählen, wie du mich befreit hast von den Banden der sinnlichen Liebe, die mich eng gefesselt hielt . . .", mit diesem Satz leitet Augustin den berühmten Bericht in den Konfessionen über seine Bekehrung ein. „Sei taub gegen die unreinen Lockungen des Fleisches, und sie werden ersterben." So lauten Mahnung und Verheißung der Stimme, welcher er am Ende Folge leisten muß. Und was ist das erste, was Augustin tut, als er sich seiner inneren Umkehr sicher weiß? — er teilt sich seiner Mutter mit, damit sie „jubelt und triumphiert", daß ihr Sohn nun nicht mehr „nach einem Weib fragt oder irgend einer Hoffnung der Welt". Mit erschütternder Eindringlichkeit schildert Augustin den Kampf, der sich in seinem Innern abspielt, und er nennt die Mächte bei Namen, die miteinander um die Herrschaft über sein Bewußtsein ringen. Das Bewußtsein ist das Schlachtfeld und die Herrschaft über das Bewußtsein gleichzeitig der Preis, um den der Kampf geht — deswegen kann man gerade diesen Kampf, die hier ringenden Mächte und schließlich sogar die in ihnen wirkenden Tendenzen nicht ausschließlich aus dem verstehen, was im Lichte des Bewußtseins vorfällt. Gerade Augustin selbst bezeugt als bewußtes Erlebnis das Preisgegebensein an „außergeistige" Mächte. Wenn es ein „Wesen des Bewußtseins" gibt, das „erschaut" werden kann, so gehört dazu gewiß die unlösbare Verwurzelung im Unbewußten. Das Bewußtsein wird rätselhaft, „dialektisch" und unfaßbar, wenn man hier einen Schnitt macht. Augustin gibt dem Ausdruck, wenn er seinen Konflikt in die Worte faßt: „Der Geist befiehlt dem Körper, und dieser gehorcht sogleich, der Geist befiehlt sich selbst und stößt auf Widerstand." Schärfer konnte einer, der entschlossen war, die Abhängigkeit von jenem außergeistigen Anderen endgültig zu verleugnen, eben diese Abhängigkeit kaum formulieren. Aus Kraft seiner Hinwendung zu Gott konnte Augustin diese Abhängigkeit für sich persönlich überwunden halten; aber soll der Psychologe ihm darin „nachfolgen", indem er diese Abhängigkeit der Sache nach für nicht bestehend ansieht?

Kierkegaard bekennt in seinen Tagebüchern, daß seine Entlobung die entscheidende Wendung in seinem Leben mit sich gebracht habe. Er sagt darüber: „Ich habe mit

meinem Arzt gesprochen, ob er glaubte, daß jenes Mißverhältnis in meinem Bau zwischen dem Leiblichen und dem Psychischen sich beheben ließe, so daß ich das Allgemeine realisieren könnte. Das hat er bezweifelt . . . Von dem Augenblick ab habe ich gewählt. Jenes traurige Mißverhältnis mitsamt seinen Leiden . . . habe ich für meinen Pfahl im Fleische angesehen, meine Grenze, mein Kreuz . . ." (1846). Wir dürfen annehmen, daß dieses Leiden zumindest auch ein im engeren Sinn sexuelles Leiden war, und Kierkegaard bezeugt also an dieser Stelle, daß der religiöse Konflikt seines Lebens — denn zu diesem erweitert sich der Konflikt seiner Entlobung — verwurzelt war in einem Konflikt mit seinem Triebleben. Er ist sich sogar der tiefen Abhängigkeit seiner ganzen geistigen Existenz von diesem Konflikt bewußt: „Ja, wenn nicht mein Leiden, meine Schwäche die Bedingung wären für meine ganze geistige Wirksamkeit: so würde ich natürlich noch einen Versuch machen, die Sache ganz einfach medizinisch anzugreifen. . . . Aber hier liegt das Geheimnis, meines Lebens Bedeutung korrespondiert eben mit meinem Leiden." (Tagebücher 1849). Hier wird es überdeutlich, daß die Aufgabe des Forschers nicht darin bestehen kann, sich mitverstricken zu lassen in das ideologische Netz, welches Kierkegaard über sein Leiden breitet — überdeutlich, daß der Psychologe hier als erstes die Aufgabe hat, nach Möglichkeit gerade das Dunkel, welches diese entscheidende Stelle im Lebenskonflikt Kierkegaards bedeckt, aufzuhellen. Unverkennbar tritt aber auch hervor, daß Kierkegaard selbst beherrscht war von dem Wunsch, gerade diese Stelle noch mehr zu verdunkeln und sich selbst umzudeuten. Nur so erklärt es sich auch, daß die Natur jenes Leidens bis heute unaufgeklärt geblieben ist.

Im Falle des Genfer Philosophen Amiel kommt K. im Grunde nicht über die Feststellung hinaus, daß er über dem primären Konflikterlebnis ein Konfliktbewußtsein entwickelt habe. Aber Amiels Tagebücher zeigen, daß er zu Zeiten auch ein ganz klares Bewußtsein davon gehabt hat, wo die tieferen Gründe für die Zwiespältigkeit, unter der er litt, zu suchen waren. Es gibt zahlreiche Stellen in den Tagebüchern, an denen er seinen inneren Konflikt ganz abstrakt erfaßt und ihn fast rein formal als einen Widerspruch in seiner Natur hinzustellen sucht. Es gibt aber auch Stellen, wo Amiel von seinem „Traum" spricht und erkennen läßt, daß die Verstrickung in sehnsuchtsvolles Wünschen nach Erfüllung dieses Traumes und unüberwindbare Angst vor einer Enttäuschung seine innere Konfliktsituation begründet; z. B.: „Werde ich das Herz einer Frau besitzen als Schutz im Leben? einen Sohn, um in ihm wieder jung zu werden . . . . Furchtsam weiche ich zurück, aus Angst, meinen Traum zu zerstören; ich habe soviel auf diese Karte gesetzt, daß ich sie nicht auszuspielen wage. Weiterträumen . . ." (28. April 1852). Amiel weiß auch in manchen Augenblicken, daß seine konfliktvolle und ihn selbst so quälende Reflektiertheit eine Waffe seiner schwachen Natur gegen die „Verlockungen" des Schicksals darstellt und daß er seinen „Traum" nicht nur liebt und im geheimen weiterträumt, sondern ihn auch fürchtet und sich bemüht, ihn aus seinem bewußten Leben auszuschalten. „So sind wir, seltsamerweise, gerade das nicht, was wir zu sein glauben." (7. Mai 1856). Könnte dieser Satz nicht dem Psychologen geradezu als eine Warnung vor der Beschränkung der Konfliktspsychologie auf das Bewußte dienen?

Einer Diskussion des Materials, welches sich K. aus Berichten seiner Versuchspersonen verschafft hat, enthebt uns sein Eingeständnis, daß er die Bedenken, welche die Versuchspersonen gegen die Mitteilung wesentlicherer Konflikte empfanden, mit dem Hinweis überwand, daß „nicht der Stoff des Konflikts sondern das Formale an ihm zur Untersuchung stünde" (S. 17). Dieses Vorgehen hat zur Folge gehabt, daß die Berichte fast durchgängig theoretisierende Reflexionen, nicht aber echte Selbstzeugnisse darstellen.

Die Selbstentblößung, zu der es Augustin und Kierkegaard von innen her getrieben hat, kann für den bloßen Zweck einer wissenschaftlichen Untersuchung nicht verlangt werden.

Es ist deutlich geworden, daß K. sein Programm nur durchführen konnte, indem er zur Einschränkung der Analyse auf das Bewußte noch eine weitere Einschränkung hinzutreten ließ: die Reduktion seiner Untersuchung auf eine rein formale Analyse. Man erkennt aber auch, daß er darin nur konsequent ist; denn die vorstehenden Ausführungen haben gezeigt, daß eine inhaltliche Analyse den Rahmen einer Analyse des Bewußten sprengen muß. Die Berücksichtigung der Konfliktinhalte seines Materials hätte den Autor unfehlbar zur Anerkennung der eminenten Bedeutung des Trieblebens für alle seelischen Konflikte drängen müssen. Wenn man den oft benützten Vergleich der Psychoanalyse mit der Geologie heranzieht, kann man sagen: das Unternehmen von K., gerade die Problematik des seelischen Konflikts ausschließlich in der Ebene des Bewußtseins und mit den Mitteln rein formaler Analyse lösen zu wollen, ist ebenso widersinnig, wie wenn ein Geologe gerade die Geologie der Vulkane und ihrer Eruptionen ohne Berücksichtigung der Schichtung der Erdkruste und der in ihr wirkenden Kräfte, vielmehr nur auf Grund der Oberflächengestaltung der Erde betreiben wollte — ein Vorgehen, das höchstens solange zu rechtfertigen wäre, als man über die Mittel, sich Kenntnis vom Erdinnern zu verschaffen, nicht verfügt — ein Vorgehen, das aber keineswegs dadurch sinnvoller wird, daß man sich darauf beruft, daß es ja schließlich die Erdoberfläche sei, auf der die Menschen leben. So ist denn fast jeder einzelne Schritt der Analyse von K. mit einem Zerreißen der natürlichen Zusammenhänge des Psychischen verbunden. Das Verständnis des seelischen Konflikts, welches sich so ergibt, ist vergleichbar demjenigen, welches man vom Sinn eines Traumes hat, wenn man sich an die von der sekundären Bearbeitung geschaffenen Zusammenhänge hält.

Für denjenigen, der wie der Referent an die philosophisch-anthropologischen Arbeiten immer wieder mit der Erwartung herangeht, daß sie etwas enthalten, was man gleichsam in psychologische Erkenntnis zurückübersetzen könnte, ist es immer wieder eine neue Enttäuschung, zu sehen, daß in diesen Arbeiten der Instinkt dafür fehlt, daß psychologische Forschung — gleichviel ob naturwissenschaftlicher oder philosophischer Tendenz — veröden muß, wenn sie mit solch künstlichen Einschränkungen betrieben wird wie in diesem durchaus typischen Fall. Freilich — wo bliebe im andern Fall der Anspruch der „philosophischen Anthropologie" auf Sonderbedeutung? Die für die heutige Philosophie so charakteristische Bemühung um Abgrenzung und Trennung von wissenschaftlichen Methoden und Disziplinen erweckt den Eindruck, als wirke in ihr eine der wesentlichen Triebfedern der philosophischen Arbeit von heute, als sei eines der Ziele, am Ende einen — natürlich schon im vorhinein feststehenden — Satz wie den folgenden zu schreiben: „Wenn wir auch im Konflikt ein biologisches Prinzip der Zweckmäßigkeit nicht verkennen, so sehen wir doch sein Wesen in überbiologischen Prinzipien, in geistigen Formgesetzen begründet." (S. 116.) Angesichts der Leistungen der Psychoanalyse, welche gelehrt hat, gerade auf diesem Gebiet die „geistigen Formgesetze" aus dem Biologischen zu erfassen, dürfen wir diesen Satz als Ausdruck eines bloßen Wunsches ansehen. Zu seiner Begründung trägt die vorliegende Arbeit nichts bei; sie macht nicht einmal seine Bedeutung verständlich — wenn man sich nicht damit begnügen will, Bedeutung und Tendenz gleichzusetzen.

W. Marseille (Wien)

IMAGO, Band XXII (1936), Heft 1

(Ausgegeben im Februar 1936)

Anschriften der Mitarbeiter dieses Heftes:

DR. PAUL FEDERN, Wien VI, Köstlergasse 7
DR. EDWARD GLOVER, 18, Wimpole Street, London W. 1
DR. WILHELM NICOLINI, Zuschriften an die Redaktion
FRAU L. E. PELLER-ROUBICZEK, Alfassi-Street, Rechawia, Jerusalem
DR. MED. et PHIL. PAUL SCHILDER, Professor an der New York University, 160 East 48 th Street, New York, N. Y.

Wir bitten zu richten:

Redaktionelle Zuschriften aus allen Ländern mit Ausnahme Nordamerikas an die Redaktion der „Imago", Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Wien I, Börsegasse 11

Redaktionelle Zuschriften aus Nordamerika an Dr. Sandor Rado, 324 West 86th Street, New York City

Geschäftliche Zuschriften aller Art an Internationaler Psychoanaytischer Verlag, Wien I, Börsegasse 11

Eigentümer und Verleger: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Gesellschaft m. b. H., Wien I, Börsegasse 11
Herausgeber: Prof. Dr. Sigm. Freud, Wien. — Verantwortlich für die Redaktion: Dr. Robert Wälder, Wien II, Obere Donaustraße 35
Druck: Jakob Weiß, Wien II, Große Sperlgasse 40
Printed in Austria

IMAGO, Band XXII (1936), Heft 1

(Ausgegeben im Februar 1936)

Anschriften der Mitarbeiter dieses Heftes:

DR. PAUL FEDERN, Wien VI, Köstlergasse 7
DR. EDWARD GLOVER, 18, Wimpole Street, London W. 1
DR. WILHELM NICOLINI, Zuschriften an die Redaktion
FRAU L. E. PELLER-ROUBICZEK, Alfassi-Street, Rechawia, Jerusalem
DR. MED. et PHIL. PAUL SCHILDER, Professor an der New York University, 160 East 48th Street, New York, N. Y.

Wir bitten zu richten:

Redaktionelle Zuschriften aus allen Ländern mit Ausnahme Nordamerikas an die Redaktion der „Imago", Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Wien I, Börsegasse 11

Redaktionelle Zuschriften aus Nordamerika an Dr. Sandor Rado, 324 West 86th Street, New York City

Geschäftliche Zuschriften aller Art an Internationaler Psychoanaytischer Verlag, Wien I, Börsegasse 11

Eigentümer und Verleger: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Gesellschaft m. b. H., Wien I, Börsegasse 11
Herausgeber: Prof. Dr. Sigm. Freud, Wien. — Verantwortlich für die Redaktion: Dr. Robert Wälder, Wien II, Obere Donaustraße 35
Druck: Jakob Weiß, Wien II, Große Sperlgasse 40
Printed in Austria

IMAGO / XXII (1936) / Heft 1

XXII. Band 1936 Heft 1

IMAGO

Zeitschrift für psychoanalytische Psychologie ihre Grenzgebiete und Anwendungen

Offizielles Organ der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung

Herausgegeben von

Sigm. Freud

Redigiert von Ernst Kris und Robert Wälder